

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

L'ÉGALITÉ ET L'INÉGALITÉ DANS LES PROCESSUS DE PARTENARIAT EN
ACTION COMMUNAUTAIRE DU POINT DE VUE DES PROFESSIONNELS
IMPLIQUÉS : UNE ÉTUDE DE CAS DANS LE DOMAINE DE LA PETITE
ENFANCE

THÈSE PRÉSENTÉE

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR

RODRIGO ANTONIO QUIROZ-SAAVEDRA

JANVIER 2017

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cette thèse se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.03-2015). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Je tiens tout d'abord à remercier sincèrement ma directrice de thèse, Mme Liesette Brunson, pour son accompagnement engagé et critique tout au long de mon parcours doctoral. Sa remise en question incessante de mes certitudes, sa rigueur méthodologique, le respect avec lequel elle traite les données et, en un mot, sa stature intellectuelle, tout cela m'a obligé à dépasser sans relâche mes propres limites pour me forger comme chercheur. Je lui suis aussi reconnaissant d'avoir eu le courage de diriger la présente thèse dans un contexte interculturel et de demeurer toujours réceptive à mon intérêt à l'égard d'un sujet, l'égalité, si difficile à saisir.

Je souhaiterais également remercier ma co-directrice de thèse, Mme Nathalie Bigras, pour son soutien précieux. Mme Bigras m'a d'abord généreusement ouvert la porte du monde de la recherche dans le domaine de la petite enfance pour ensuite me permettre d'avoir accès au milieu dans lequel nous avons réalisé cette recherche. J'admire l'humilité et l'esprit démocratique avec lesquels elle conduit une équipe de recherche si exceptionnelle.

Merci également à Catherine Messier, Cynthia Gagnon et Guillaume Bélanger, qui nous ont aidés à effectuer la révision linguistique de cette thèse.

J'aimerais particulièrement exprimer ma gratitude à Mme Christine Durocher, directrice de la Maison de l'Enfance de Saint-Laurent, qui m'a accueilli lors de mon premier stage de recherche. Cette expérience a jeté les bases de mon travail comme psychologue communautaire et a inspiré ma thèse de doctorat.

Il est aussi indispensable de souligner à quel point j'ai bénéficié, au cours de mon terrain, de la confiance, de la collaboration inconditionnelle et de l'esprit réflexif des partenaires du milieu. Nous espérons que chaque membre des deux équipes de professionnels impliqués dans le partenariat à l'étude se sente ici personnellement remercié pour sa contribution aux diverses activités menées dans le cadre de cette recherche : Denise Bricault, Lyne Fontaine, Meggie Dufault, Sandrine Cussul, Émilie Malboeuf, Andrée Milo, Virginie Hébert, Chantal Parent, Carole-Anne Desnoyers, Claire Marchand et Roger Sylvestre. À ce sujet, j'aimerais exprimer toute ma gratitude à Mme Marie-Josée Tremblay, coordonnatrice des services à l'Enfance du Centre intégré de santé et des services sociaux de la Montérégie-Est et tout particulièrement à Mme Lise Tétreau, l'instigatrice et directrice de la Halte-garderie du cœur du département de Techniques d'éducation à l'enfance du Cégep de Saint-Hyacinthe qui a tant à cœur les enfants défavorisés du Québec.

J'adresse également tous mes remerciements à tous ceux et toutes celles qui ont contribué à la réalisation de cette thèse, qui est, de par sa nature, le fruit de l'action communautaire. Merci à mes collègues chercheurs et étudiants pour leur camaraderie : Lorraine, Prescilla, Marie-Josée, Isabelle et Anne; à mes collègues de laboratoire : Roxanne, Paul et Floryana; et à d'autres collègues du département pour nos innombrables conversations et discussions autour de nos projets de recherche: Fanny, Louis-Philippe, Hugo, Francis et François. Merci spécial à Carl-Maria, Fanny et Louis-Philippe pour leur soutien dans la rédaction de certaines sections de ma thèse. Je suis heureux de faire partie de ce réseau de solidarité et d'entraide. Je tiens aussi à remercier Charles Cardinal, qui m'a fait embrasser définitivement la société québécoise en m'offrant son amitié.

Finalement, un travail d'une telle envergure n'arrive pas à bon port sans le soutien moral de nos proches. Je souhaite donc remercier vivement Lorena, ma femme et surtout ma complice dans cette belle aventure. Elle a su faire preuve de confiance, de

patience et de lucidité intellectuelle pour apaiser mes fantômes. Ton amour infini est sans doute le pilier de cette thèse. Je remercie également mes fils Simon Amaro et Elias Nahuel pour leur présence dans ma vie de. Ils m'ont appris l'importance de trouver un équilibre entre le travail et la vie familiale. Merci également à ma famille élargie qui m'a appuyé constamment.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEUX.....	viii
RÉSUMÉ.....	x
INTRODUCTION GÉNÉRALE	1
CHAPITRE I.....	6
CADRE CONCEPTUEL	6
1.1 Préciser la notion de partenariat.....	7
1.2 Bref historique du partenariat en action communautaire au Québec.....	9
1.3 État de la recherche sur le partenariat.....	13
1.3.1 La recherche axée sur la structure et le fonctionnement du partenariat.....	14
1.3.2 La tradition axée sur les relations inter-organisationnelles.....	24
1.4 Bilan des connaissances en matière d'égalité et d'inégalité dans la recherche sur les partenariats	35
1.5 But et objectifs de la thèse.....	38
CHAPITRE II.....	40
MÉTHODE	40
2.1 Devis de recherche général	41
2.2 Description et pertinence du cas à l'étude.....	42
2.3 Parcours de terrain.....	45
2.3.1 La prise de contact.....	45
2.4 Stratégies d'analyse	52
2.5 Critères de scientificité.....	56
CHAPITRE III	59
LES PERCEPTIONS DES PROFESSIONNELS SUR L'ÉGALITÉ ET L'INÉGALITÉ DANS LES PROCESSUS DE PARTENARIAT EN ACTION COMMUNAUTAIRE: UNE ÉTUDE DE CAS DANS LE DOMAINE DE LA PETITE ENFANCE	59
3.1 Les perceptions des professionnels sur l'égalité et l'inégalité dans les processus de partenariat en action communautaire : une étude de cas dans le domaine de la petite enfance (article 1).....	60
3.1.1 Introduction	63

3.1.2 L'égalité et l'inégalité dans les partenariats en action communautaire.....	63
3.1.3 Les quatre processus de partenariat en action communautaire	66
3.1.4 But et objectifs de la recherche	69
3.1.5 Méthode	69
3.1.6 Résultats	79
3.1.7 Discussion	90
3.1.8 Limites, contributions et projections de la recherche	95
3.1.9 Conclusions.....	97
RÉFÉRENCES	99
CHAPITRE IV	99
LA TRANSFORMATION DES RÉGULARITÉS SOCIALES DANS UN PARTENARIAT EN ACTION COMMUNATAIRE : UNE ÉTUDE DE CAS SUR L'AJUSTEMENT MUTUEL DES PROFESSIONNELS POUR MIEUX SOUTENIR LES PARENTS FACE AUX BESOINS DE LEURS ENFANTS	99
4.1 Transforming social regularities in a multicomponent community-based intervention: a case study of professionals' adaptability to better support parents to meet their children's needs (article 2)	100
4.1.1 Introduction	103
4.1.2 The research setting.....	104
4.1.3 Social settings theory: A framework for understanding social regularities.....	106
4.1.4 Research aim and objectives.....	107
4.1.5 Method	108
4.1.6 Results.....	113
4.1.7 Discussion	124
4.1.8 Limitations of the Study.....	129
4.1.9 Conclusion	130
RÉFÉRENCES	132
CHAPITRE V	133
DISCUSSION GÉNÉRALE	133
5.1 Contributions de la thèse	134
5.2 Mise en relation des résultats des deux études.....	139
5.3 Limites de la thèse.....	142
5.4 Projections et pertinence sociale de la thèse.....	144

ANNEXE A	147
GUIDE D'ENTRETIEN ÉTUDE 1, GESTIONNAIRES	147
ANNEXE B.....	153
GUIDE D'ENTRETIEN ÉTUDE 1, INTERVENANTS.....	153
ANNEXE C.....	159
GUIDE D'ENTRETIEN ÉTUDE 2, INCIDENT CRITIQUE	159
ANNEXE D	162
GRILLE D'OBSERVATION	162
ANNEXE E.....	168
LISTE DES ENTRETIENS	168
ANNEXE F	170
DATE ET HORAIRE DES OBSERVATIONS	170
ANNEXE G	172
GRILLE D'ANALYSE.....	172
ANNEXE H	177
FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR L'ENTRETIEN.....	177
ANNEXE I.....	182
FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LES OBSERVATIONS.....	182
ANNEXE J.....	187
ENTENTE DE COLLABORATION DE RECHERCHE	187
ANNEXE K	192
CERTIFICATS D'APPROBATION ÉTHIQUE.....	192
ANNEXE L.....	195
PREUVE DE SOUMISSION DU PREMIER ARTICLE	195
ANNEXE M.....	197
PREUVE DE SOUMISSION DU DEUXIÈME ARTICLE.....	197
RÉFÉRENCES GÉNÉRALES	199

LISTE DES FIGURES

Figure		Page
1.1	Modèle des compétences en collaboration	17
1.2	Modèle de synergie en partenariat	18
1.3	Modèle de la TACC.....	19
1.4	Modèle des conditions de qualité de l'action en partenariat	30
3.1	Les deux niveaux du partenariat identifiés par les participants	80
4.1	Régularités sociales initiales reliant les deux microsystèmes	114
4.2	Régularités sociales finales reliant les deux microsystèmes	122

LISTE DES TABLEUX

Tableaux		Page
2.1	Description du rôle des professionnels concernés	43
2.2	Critères justifiant le choix du cas à l'étude	45
2.3	Aperçu de la démarche de collecte des données	49
3.1	Description du rôle des professionnels concernés	71
3.2	Aperçu de la provenance des données	74

RÉSUMÉ

Un nombre considérable de travaux scientifiques au Québec et ailleurs analysent le phénomène du partenariat en action communautaire. Ce corpus de recherche souligne à quel point la qualité des relations entre partenaires constitue un élément essentiel de succès. À cet égard, la notion d'égalité dans les relations partenariales est largement citée comme essentielle à la collaboration et à la co-autonomisation. Bien que plusieurs auteurs aient souligné la pertinence d'étudier les dynamiques relationnelles au sein des partenariats, peu de recherches portent sur les perceptions et les pratiques des acteurs au sujet de l'égalité et l'inégalité dans leurs relations partenariales. En conséquence, la recherche dans le domaine des partenariats en action communautaire manque d'une compréhension empiriquement fondée de l'égalité et de l'inégalité du point de vue des acteurs eux-mêmes. Plus spécifiquement, les recherches en la matière n'ont pas défini ce qu'on entend par égalité ou par inégalité, ni comment les acteurs concernés visent activement à réaliser ce principe dans le cœur de l'action. Il est donc nécessaire d'étudier l'égalité et l'inégalité dans les relations partenariales afin de mieux comprendre comment les acteurs concernés conçoivent ce principe, comment ils agissent pour l'appliquer dans leurs activités quotidiennes lorsqu'ils sont confrontés à des difficultés de collaboration, mais aussi quels en sont les résultats.

Cette thèse relève ce défi en explorant, d'une part, les perceptions des partenaires quant à l'égalité et l'inégalité au sein d'un partenariat en action communautaire en petite enfance et, d'autre part, les pratiques que ces partenaires mettent en œuvre afin d'égaliser leurs relations. Les objectifs poursuivis par cette thèse sont les suivants : 1) connaître les perceptions de ces professionnels au sujet de l'égalité et de l'inégalité en lien avec quatre processus de partenariat (la communication, la prise de décisions, la gestion des conflits et l'administration) ainsi que les raisons évoquées pour expliquer ces perceptions; 2) documenter les pratiques d'ajustement mutuel qui permettent aux partenaires d'entretenir les relations égalitaires au sein de leur partenariat.

Elle comporte également deux volets de recherche différents portant sur le même cas de partenariat en petite enfance. Le premier volet explore les perceptions de l'égalité et de l'inégalité dans les processus de partenariat en action communautaire selon la perspective des professionnels concernés. La théorie de l'action communautaire en coalition (TACC) a été utilisée pour examiner les processus de communication, de prise de décisions, de gestion des conflits et d'administration. Les données ont été recueillies par le biais de trois sources : les entretiens individuels, les observations et l'analyse documentaire. Le matériel obtenu a été soumis à une analyse thématique. Les résultats mettent en évidence que les professionnels utilisent des indicateurs d'égalité et d'inégalité dans deux niveaux distincts de partenariat : le niveau de la

haute sphère administrative où le rapport contributions ?/bénéfices module les perceptions liées à l'iniquité ; et le niveau du terrain où la distribution des tâches, la nature des échanges, la prise de décision par consensus et l'interdépendance au niveau des besoins, des contributions et des retombées conditionnent les perceptions d'égalité.

Le deuxième volet vise à documenter les pratiques d'ajustement mutuel qui permettent aux partenaires d'entretenir les relations égalitaires au sein de leur partenariat. En se basant sur le concept de régularité sociale, le chercheur examine des modes d'interaction à l'intérieur et entre les deux équipes responsables de l'intervention au cœur de ce partenariat. Une analyse narrative et une analyse structurelle des réseaux ont été utilisées pour mettre en lumière les régularités sociales liant ces deux volets. Elles sont considérées comme des microsystèmes d'interactions ou des cadres de vie dans lesquels les partenaires tissent des relations stables dans le temps. Cette recherche met en évidence les stratégies et les activités menées par les professionnels sur le terrain pour transformer les régularités sociales sous-tendant le fonctionnement de ce partenariat afin de composer avec la situation problème qui est apparue au cours du cycle d'intervention examiné. Les résultats illustrent comment les régularités sociales ont été modifiées pour transformer la situation problème et ainsi faciliter le bon déroulement du partenariat. Nous proposons que ces transformations représentent dans les faits une transition en vertu de laquelle ce partenariat tend vers un nouvel état plus adapté aux demandes changeantes de l'environnement. Ces transformations résulteraient de l'intervention de certains mécanismes clés : le changement des relations et rôles clés, le dépassement des frontières et la synergie. Elles seraient liées à des effets positifs en ce qui concerne les individus et le milieu : confiance accrue chez les membres clés des équipes; mise en place d'activités conjointes, de planification et de prise de décisions; atteinte des objectifs du partenariat. La contribution principale de ce deuxième volet concerne la mise en application de la théorie des cadres vie pour étudier ce partenariat. Plus précisément, cette théorie a été utilisée afin d'examiner les dynamiques relationnelles entre les partenaires permettant d'adapter l'intervention au cœur de ce partenariat et de résoudre la situation problème qu'ils affrontent.

Mots-clés : action communautaire, processus, égalité, régularités sociales.

INTRODUCTION GÉNÉRALE

Le partenariat en action communautaire se définit comme un mode d'organisation basé sur une relation structurée et formalisée par un engagement contractuel entre des partenaires afin de planifier, réaliser et évaluer des activités ou des services communs (Bourque, 2008). Cette modalité d'action se distingue d'autres formes de collaboration, comme l'échange d'informations ou la concertation, par le haut niveau d'engagement réciproque qu'elle exige des partenaires (Yaziji et Doh, 2009), par le poids des attentes mutuelles qui pèse sur eux (Bryan et Griffin, 2010) et par la mise en commun de leurs ressources, habilités et connaissances (Jones et Barry, 2011). Quand ces conditions sont réunies, le fonctionnement du partenariat atteint un certain niveau d'intensité et les partenaires parviennent à des résultats qui dépassent ce qu'ils pourraient réaliser individuellement (Corbin et Mittelmark, 2008).

Le partenariat en action communautaire a acquis une popularité croissante au cours des dernières années (Giunta et Thomas, 2013). Les acteurs publics, privés et associatifs sont de plus en plus appelés à travailler en partenariat dans plusieurs domaines ou en lien avec diverses problématiques telles que la santé (Kemner, Donaldson, Swank et Brennan, 2015), la santé mentale (Waghorn et al., 2012), l'épidémie du VIH (Abara, Coleman, Fairchild, Gaddist et White, 2015), les personnes âgées (Glendinning et al., 2011), la jeunesse (Edberg et al., 2010), le développement durable (Lubell, 2015), la recherche (Drahota et al., 2016) ou encore la petite enfance (Epstein, 2010).

Malgré sa pertinence et les avantages qu'il peut procurer, le partenariat est confronté à des taux d'échec élevés (Corbin et Mittelmark, 2008); il entraîne aussi des résultats mitigés en ce qui concerne la communauté (Kubisch, Auspos, Brown et Dewar, 2010). Quel éclairage peut apporter la littérature scientifique pour mieux expliquer cet apparent paradoxe ?

Il existe actuellement un nombre considérable de travaux au Québec et ailleurs qui analysent le phénomène du partenariat en action communautaire sous différents angles: ses dynamiques relationnelles (Zeldin, Petrokubi et McNeil, 2008b); ses rapports de pouvoir (Berger, Cunningham et Drumwright, 2004); ses différentes formes et structures (Baker, Wilkerson et Brennan, 2012); les étapes de son processus de développement (Bryan et Henry, 2012); son fonctionnement (Shapiro, Oesterle, Abott, Arthur et Hawkins, 2013); le lien entre ses processus et ses résultats (Thompson, Perry et Miller, 2008); ses facteurs et conditions de réussite (Zakocs et Edwards, 2006) ou d'échec (Lokshin, Hagedoorn et Letterie, 2011) ; et sa pérennité (Cramm, Phaff et Nieboer, 2013).

Ce corpus de recherche souligne à quel point le succès des partenariats repose sur la qualité des relations entre les partenaires (Clayton, Bringle, Senor, Huq et Morrison, 2010). De façon plus particulière, il est suggéré que l'égalité entre les partenaires constitue une condition favorable au succès d'un partenariat (Allahwala et al., 2013 ; Brinkerhoff, 2002; Bunyan, 2013). D'un point de vue théorique, l'égalité favoriserait l'acquisition de compétences chez les partenaires (Kramer et Porter, 2011) et les mènerait vers un mode de travail en synergie (Lasker et Weiss, 2003a).

L'établissement de relations égalitaires au sein des partenariats augmenterait aussi la capacité des organisations partenaires à effectuer des changements (Plowman et al., 2007). Qui plus est, l'atteinte des résultats escomptés contribuerait à accroître la pérennité de l'action en partenariat (Cleaver et Toner, 2006; Desrochers et Bouchard, 2004).

En revanche, l'inégalité entre les partenaires aurait des conséquences néfastes sur les partenariats. L'inégalité peut mener les partenaires à des luttes de pouvoir pour le contrôle des ressources (Côté, Saint-Louis et Bourque, 2010), nuire à leur participation effective et miner en conséquence leurs capacités d'action collective (Bourque, 2003a; Himmelman, 2001). Les recherches dans le domaine fournissent les

preuves empiriques appuyant ces postulats (Campbell, Cornish et Mclean, 2004; Carlisle, 2010; Nation, Bess, Voight, Perkins et Juarez, 2011).

Bien que plusieurs auteurs aient souligné la pertinence d'étudier l'égalité et l'inégalité au sein des partenariats, relativement peu de recherches portent sur les perceptions et les pratiques des acteurs par rapport à l'égalité et l'inégalité dans leurs relations partenariales. En conséquence, la recherche dans le domaine du partenariat en action communautaire manque d'une compréhension empiriquement fondée en ce qui regarde l'égalité et l'inégalité du point de vue des acteurs. Plus spécifiquement, les études en la matière n'ont pas défini ce qu'on entend par égalité ou par inégalité, ni comment les acteurs concernés visent à réaliser ce principe dans le cœur de l'action. Il est donc nécessaire d'étudier l'égalité et l'inégalité dans les relations partenariales afin de mieux comprendre comment les acteurs concernés conçoivent ce principe, comment ils agissent pour l'appliquer dans leurs activités quotidiennes lorsqu'ils sont confrontés à des difficultés de collaboration, mais aussi quels en sont les résultats.

Cette thèse relève ce défi en explorant, d'une part, les perceptions des partenaires quant à l'égalité et l'inégalité au sein d'un partenariat et, d'autre part, les pratiques qu'ils mettent en œuvre afin d'égaliser leurs relations. De façon plus particulière, cette thèse cherche donc : 1) à connaître les perceptions de ces professionnels au sujet de l'égalité et de l'inégalité en lien avec quatre processus de partenariat (la communication, la prise de décision, la gestion des conflits et l'administration) ainsi que les raisons évoquées pour expliquer ces perceptions; 2) à documenter les pratiques d'ajustement mutuel qui permettent aux partenaires d'entretenir les relations égalitaires au sein de leur partenariat. Dans le cadre de cette thèse, nous avançons l'hypothèse selon laquelle certains obstacles rencontrés par les partenaires seraient liés aux inégalités qui existent entre eux en ce qui concerne divers aspects du partenariat. En cela, nous soutenons que les partenaires chercheraient activement à égaliser leurs relations afin de surmonter ces obstacles.

De nature empirique, notre recherche est constituée de deux articles complémentaires portant sur un même partenariat. Le premier article explore les perceptions de l'égalité et de l'inégalité dans les processus de partenariat en action communautaire selon la perspective des professionnels concernés. La théorie de l'action communautaire en coalition (TACC) a été utilisée pour examiner les processus de communication, de prise de décision, de gestion des conflits et d'administration. Les données ont été recueillies par le biais de trois sources : des entretiens individuels, des observations et une analyse documentaire. Le matériel obtenu a été soumis à une analyse thématique. Les résultats mettent en évidence que les professionnels utilisent des indicateurs d'égalité et d'inégalité dans deux niveaux distincts de partenariat : le niveau de la haute sphère administrative où le rapport contribution/bénéfices module les perceptions d'iniquité; et le niveau du terrain où la distribution des tâches, la nature des échanges, la prise de décision par consensus et l'interdépendance au niveau des besoins, des contributions et des retombées conditionnent les perceptions d'égalité.

Le deuxième article documente les pratiques d'ajustement mutuel mises en œuvre par les professionnels pour égaliser leurs relations partenariales lorsqu'ils font face à une situation problème compromettant le fonctionnement normal de ce partenariat. En nous basant sur le concept de régularité sociale, nous examinons des pratiques d'ajustement adoptées par les professionnels à l'intérieur de chaque microsystème de ce partenariat, mais aussi entre les deux. Une analyse narrative et une analyse structurelle des réseaux ont été utilisées pour mettre en lumière les régularités sociales liant ces deux microsystèmes. Cette analyse met en évidence les stratégies et les activités entreprises sur le terrain par des professionnels pour transformer les régularités sociales sous-tendant le fonctionnement de ce partenariat, et ce, afin de composer avec une situation problème. Les résultats illustrent comment les régularités sociales ont été modifiées pour transformer la situation problème et faciliter le bon déroulement du partenariat. Nous proposons que ces transformations

représentent la transition de ce partenariat vers un nouvel état plus conforme aux demandes changeantes de l'environnement. Ces transformations seraient ainsi le résultat de certains mécanismes clés : des changements quant aux rôles, l'abolition des frontières et la synergie. Elles seraient liées à des effets positifs en ce qui regarde les individus et leur milieu : confiance accrue chez les membres clés des équipes ; mise en place d'activités conjointes, de planification et de prise de décision ; et atteinte des objectifs du partenariat.

Cette thèse est divisée en cinq principaux chapitres. À la suite du premier chapitre d'introduction, il est question dans le deuxième chapitre du cadre conceptuel grâce auquel il sera possible d'analyser l'égalité dans le fonctionnement d'un partenariat en action communautaire. Le troisième chapitre décrit la méthode utilisée pour cette recherche. Le quatrième chapitre est constitué d'un article empirique portant sur les perceptions des professionnels au sujet de l'égalité et de l'inégalité en lien avec les processus de partenariat en action communautaire. Le cinquième chapitre correspond à un deuxième article empirique portant sur le même cas. Ce dernier présente une analyse des pratiques d'ajustement mutuel des professionnels face à une situation problème ayant perturbé le fonctionnement normal du partenariat. En conclusion, le dernier chapitre présente une discussion générale et l'intégration des résultats obtenus dans le cadre de ces deux études empiriques. Il propose également une discussion en ce qui concerne les limites et les contributions de cette thèse.

CHAPITRE I

CADRE CONCEPTUEL

Le but de ce premier chapitre est de proposer un cadre conceptuel permettant d'examiner : 1) les perceptions des partenaires au sujet de l'égalité et l'inégalité en lien avec les processus de partenariat en action communautaire, 2) les pratiques d'ajustement mutuel que ces partenaires mettent en œuvre afin d'égaliser leurs relations partenariales et rendre plus efficace l'intervention au cœur de ce partenariat. Pour ce faire, il importe d'abord de dégager les principaux construits utiles à la compréhension de l'objet de la présente recherche en présentant un bref historique du partenariat dans le milieu communautaire québécois, ainsi qu'une recension des écrits portant sur la notion de partenariat et des concepts qui lui sont associés. Ensuite, une description des trois principales traditions utilisées pour analyser le phénomène du partenariat en action communautaire, tant au Québec qu'ailleurs, permettra une meilleure compréhension de l'état actuel des connaissances sur ce sujet. Au cœur de notre deuxième article, la théorie des cadres de vie sera subséquemment présentée. Enfin, un bilan des connaissances en matière d'égalité et d'inégalité dans les relations partenariales en action communautaire complètera ce chapitre.

1.1 Préciser la notion de partenariat

Cette section présente la définition du concept de partenariat retenue dans le cadre de l'élaboration du cadre conceptuel de cette recherche.

La compréhension de l'objet d'étude de cette thèse se fonde sur le concept de partenariat. Ce concept se distingue d'autres concepts voisins tels maillages, la coordination, la coopération et la collaboration (Alexander, Christianson, Hearld, Hurley et Scanlon, 2010; Himmelman, 2001, Wolff, 2001). On peut s'en tenir à la conceptualisation formulée par Bourque (2008), selon qui les relations qu'entretiennent des partenaires concernés peuvent être classées en trois catégories : la collaboration, la concertation et le partenariat. La *collaboration* correspond à la forme la plus simple et la moins structurée de relation entre des partenaires. Elle peut se traduire par des échanges d'information, par le fait de rediriger des clients, par la coordination d'activités de partenariat ou par la consultation auprès d'un autre professionnel afin d'améliorer les services offerts à la clientèle. Dans la *concertation*, les partenaires discutent de problèmes ou d'enjeux spécifiques, et ce, dans l'intention de se doter d'objectifs d'action communs leur permettant de coordonner volontairement les activités qu'ils réalisent séparément. Les tables de concertation constituent la modalité de concertation par excellence dans les milieux locaux. Pour sa part, le *partenariat* représente une relation contractuelle qui engage les partenaires dans la réalisation d'un projet ou la mise sur pied d'un service ou d'une ressource comprenant des obligations en termes de résultats. Le partenariat sous-tend un partage des risques, des ressources et des bénéfices.

En ce qui concerne le partenariat, Bourque (2008) le définit plus spécifiquement comme :

[...] une relation d'échange structurée et formalisée (par contrat ou entente) entre des acteurs sociaux [...] impliqués dans une démarche convenue entre eux

et visant la planification, la réalisation et l'évaluation d'activités ou de services » (Bourque, 2008 : 8).

Cette définition du concept de partenariat en synthétise de manière simple et concise les principales caractéristiques du partenariat qui font l'objet de cette recherche. En premier lieu, elle fait allusion au caractère formel des relations entre les partenaires. En deuxième lieu, cette définition spécifie les processus auxquelles les partenaires s'engagent à participer, c'est-à-dire la conception, l'implantation et l'évaluation. En troisième lieu, elle met en relief le fait que le partenariat se déroule au niveau local et vise à répondre aux besoins de la population au sein de laquelle il est ancré.

Ces dimensions rendent pertinente cette définition dans le cadre de cette thèse. Il faut cependant souligner que les définitions de partenariat utilisées dans les études citées plus bas dans cette section peuvent varier considérablement. Certaines études, par exemple celle de Savard et Proulx (2012) utilisent une définition plus restrictive du partenariat qui se concentre exclusivement sur les rapports entre l'État et les organismes communautaires.

Malgré leurs différences, les différentes définitions du concept de partenariat, de même que celles de collaboration et de concertation, ont en commun d'inclure la mobilisation des acteurs de la communauté. Cette mobilisation peut être décrite comme une stratégie destinée à s'assurer que de multiples acteurs communautaires puissent contribuer aux projets de développement issus des secteurs stratégiques de la société (Savard, Harvey et Tremblay, 2008). La participation de divers acteurs permet de mobiliser les ressources et les énergies des acteurs locaux au profit d'interventions en cours et de favoriser des changements chez les membres de la communauté. Les instances de concertation, de collaboration et de partenariat incarnent en fin de compte la volonté des divers acteurs de travailler en synergie afin d'améliorer les conditions de vie des milieux plus défavorisés (Gaudreau, 2011).

1.2 Bref historique du partenariat en action communautaire au Québec

Un survol de l'historique du partenariat en action communautaire au Québec nous permet de mieux comprendre les raisons de l'émergence et de la prédominance de ce mode d'intervention sociale.

Plusieurs auteurs s'entendent pour affirmer que les approches collaboratives dans le domaine de l'action communautaire, que ce soit la collaboration, la concertation ou le partenariat, émergent comme des paradigmes dominant de l'action sociale à compter des années 2000, et ce, après plusieurs années d'expansion (Dhume, 2002; Larivière, 2001; René et Gervais, 2001). La première vague de pratiques partenariales en action communautaire au Québec remonte aux années 1980 (Fournier et al., 2001). Leur origine se trouve dans la crise de l'État providence (Gagnon et Klein, 1991; Panet-Raymond et Bourque, 1991), laquelle s'accompagne de la dévolution de responsabilités en matière de développement économique et social vers le niveau local et de l'intégration du secteur communautaire dans la gestion et l'offre de services à la population (Duperré, 1992; Therriault, 2007). Un tel scénario aurait présidé à un tournant important pour le mouvement communautaire québécois (Bélanger et Lévesque, 1992). En effet, l'État fait alors appel aux organismes communautaires afin qu'ils participent à l'émergence d'un nouveau modèle de développement destiné à « répondre aux besoins urgents de la population ainsi que de contribuer à la prise en charge des ressources par les communautés locales » (Fournier et al., 2001, p.16). Des regroupements tels que les *comités de citoyens*¹

¹ Il s'agit de comités formés de citoyens et citoyennes qui se distinguent de l'Église, des clubs de loisirs et des partis politiques. Ces comités cherchent à améliorer les conditions de vie des personnes vivant dans des quartiers ouvriers et populaires (p. ex. le quartier Pointe-Saint-Charles) et à défendre leurs droits sociaux.

(1970 à 1975) et les *groupes populaires*² (1976 à 1982) ont ainsi pavé la voie à des instances de partenariat entre l'État et les organismes communautaires.

À partir des années 90, l'État généralise le recours au modèle partenarial de développement social et économique dans la vie sociale québécoise (Savard, Harvey et Tremblay, 2008). Le modèle du partenariat intègre alors différents domaines : la santé et les services sociaux, l'emploi, la justice, etc. On note, par exemple, l'apparition du modèle de l'*action intersectorielle* en santé publique, lequel visait principalement à pallier les problèmes de discontinuité et le manque de concertation entre les services (White, Mercier et Roy, 1993; White, Jobin, McCann et Morin, 2002). Cette période est aussi marquée par la création d'instances régionales et provinciales devant agir à titre d'intermédiaires entre le secteur communautaire et les institutions publiques (Jetté, 2007). Ces instances incluent les tables régionales d'organismes communautaires (TROC), la Coalition des tables régionales d'organismes communautaires (CTROC, 1995), la table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires/bénévoles (TRPOCB, 1995) et le Secrétariat à l'action communautaire autonome (SACA, 1995). Ce sont tous des exemples d'instances créées pour actualiser ou soutenir les pratiques de collaboration, de concertation et de partenariat dans le domaine de l'action communautaire.

En 2001, l'adoption de la Politique de reconnaissance et de soutien de l'action communautaire³ (PRSAC, 2001) marque le début d'une nouvelle étape pour les partenariats en action communautaire. Cette politique reconnaît explicitement la contribution des organismes communautaires à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec ainsi que leur rôle de médiation entre l'État et la société civile. Cette politique vise à institutionnaliser un modèle où les acteurs

² Ce terme englobe les comités d'action politique (p. ex. Front d'action politique) et les groupes de service (p. ex. les cliniques communautaires). Il s'agit de collectifs autogérés à caractère coopératif.

³ Voir le document intitulé « L'action communautaire : une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec » du Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, Québec, 2001.

étatiques et communautaires sont appelés à travailler de concert (White, 2008). En conséquence, la PRSAC favorise l'apparition de nouvelles instances de collaboration, de concertation et de partenariat entre les acteurs concernés par des domaines spécifiques de l'intervention sociale (White, Jobin, McCann et Morin, 2002). Pour la plupart, ces instances collaboratives sont organisées selon une logique thématique (p. ex. le décrochage scolaire) ou une logique territoriale (p. ex. les tables de quartier).

Au fil des années 2000, les instances de concertation et de partenariat connaissent une croissance inespérée. On aurait ainsi assisté, comme le suggère Bourque (2008), à l'émergence d'un phénomène d'hyperconcertation entre de multiples partenariats prenant la forme de tables de concertation, de comités, de réseaux locaux, d'instances intersectorielles, de plans d'action et de regroupements de toutes sortes. Pendant cette période, le partenariat devient beaucoup plus exigeant qu'auparavant et confronte les acteurs à un contexte de sursollicitation. Cette période est aussi marquée par un manque de ressources pour la pérennisation des actions concertées et par l'imposition de priorités par des acteurs extérieurs en raison de leur poids politique ou de leurs ressources financières (Bourque et Lachapelle, 2010). Sur les plans fédéral et provincial, ces priorités sont définies par des acteurs influents, par exemple les Directions de santé publique, les gouvernements et les fondations privées.

L'augmentation des partenariats s'observe également dans l'action communautaire liée à la petite enfance. Une des premières initiatives de partenariat en action communautaire liée à la petite enfance est l'*Initiative 1, 2, 3 Go!* mise en œuvre dans six quartiers montréalais en 1995. S'inspirant d'initiatives et de coalitions communautaires⁴ mises de l'avant aux États-Unis, cette initiative vise à promouvoir le développement de l'enfant ainsi que le soutien aux parents et aux familles par la

⁴ Selon Wolff (2001), les coalitions sont formées par des membres d'une communauté, se concentrent uniquement sur des problèmes locaux, s'adressent à des besoins communautaires, utilisent une approche axée sur les forces de la communauté, se fondent sur la collaboration, représentent de multiples secteurs, abordent différents thèmes et sont influencées par les citoyens et citoyennes.

communauté (Théolis et Brunson, 2010). Dans le modèle *1, 2, 3 Go!*, un consortium local regroupant des acteurs de divers secteurs élabore conjointement un plan d'action commun pour identifier et répondre aux besoins primordiaux du territoire en ce qui concerne le développement optimal des enfants et le bien-être des familles.

L'initiative *1, 2, 3 Go!* a contribué à la vague de mobilisation ciblant la petite enfance partout au Québec. Si bien qu'il existe en 2016 une multitude de tables de concertation, de partenariats intersectoriels, de regroupements stratégiques et d'initiatives collaboratives dans le domaine de l'action communautaire qui mettent en œuvre des actions concrètes dans le domaine de la petite enfance. À titre d'exemple, on retrouve Horizon 0-5, issue en 2008 de la Direction de santé publique de Montréal, et Avenir d'enfants, organisme financé grâce à une entente entre le gouvernement du Québec et la Fondation Lucie et André Chagnon. Pour la période allant de 2009 à 2019, Avenir d'enfants a obtenu un financement de 400 millions de dollars (250 millions en provenance de la Fondation et 150 millions du gouvernement du Québec) pour soutenir les regroupements de partenaires locaux qui sont établis dans 139 communautés partout au Québec.

Plusieurs raisons expliquent la popularité grandissante du partenariat en action communautaire: 1) sa contribution à la démocratisation de la gestion publique du social (Bélanger et Lévesque, 1992; Caillouette, 1994); 2) sa capacité d'offrir une réponse plus adéquate aux besoins des citoyens (Fournier et al., 2001); 3) son caractère rassembleur à l'échelle locale et l'élargissement des ressources mobilisables qu'il favorise (Kegler et Swan, 2011); 4) et sa contribution à la résolution de problèmes complexes dans les communautés (Goldman et Schmalz, 2008).

Idéalement, le fait de travailler en partenariat devrait favoriser une dynamique de synergie permettant au partenariat de procéder aux changements attendus, ce qui va au-delà de ce que les partenaires pourraient parvenir à réaliser séparément (McLeroy, Kegler, Steckler, Burdine et Wisotzky, 1994).

Malgré sa pertinence et les avantages qu'il peut procurer, le partenariat en action communautaire n'est pas toujours parfait. Notons à ce sujet des taux d'échec élevés (Corbin et Mittelmark, 2008) et des effets mitigés en ce qui a trait à la communauté (Kubisch, Auspos, Brown et Dewar, 2010). Ces constats conduisent à remettre en question la pertinence et l'efficacité du partenariat en action communautaire. Dans le cadre de cette thèse, nous avançons l'hypothèse selon laquelle certains de ces obstacles seraient liés aux inégalités qui existent entre les partenaires en ce qui concerne divers aspects du partenariat. En cela, nous soutenons que les partenaires chercheraient activement à égaliser leurs relations afin de surmonter ces obstacles.

La prochaine section présente trois traditions de recherche qui proposent des éclairages au sujet du fonctionnement des partenariats en action communautaire, ce qui facilitera l'élaboration d'un cadre théorique permettant d'analyser notre objet de recherche.

1.3 État de la recherche sur le partenariat

La littérature scientifique aborde le partenariat en action communautaire sous divers angles. Les travaux sur le sujet font appel à des traditions conceptuelles différentes et de fait leur compréhension du phénomène demeure, pour reprendre l'expression de Bourque (2003b, p.1), polysémique et polymorphe. Une tradition se concentre par exemple sur les partenariats établis entre professionnels et usagers de leurs services et programmes (Carlisle, 2010; Gauld, Smith et Kendall, 2011; Nelson, Prilleltensky et MacGillivray, 2001). Étant donné que le partenariat étudié dans cette recherche n'a pas inclus les usagers à titre des partenaires, notre recension a écarté cette tradition. Elle s'est plutôt focalisée sur les traditions qui abordent le partenariat soit sous l'angle des organisations partenaires soit sous celui des professionnels concernés. Dans la recension qui suit, ce sont donc trois traditions de recherche sur le partenariat qui seront présentées.

La première, issue largement des recherches américaines, met l'accent sur les structures et le fonctionnement du partenariat⁵ en plus de s'intéresser à ses effets sur la santé et le bien-être de la population. La deuxième, enracinée dans une tradition francophone canadienne et s'inspirant des travaux français en sociologie, s'attarde sur les relations interorganisationnelles et les rapports de pouvoir en jeu dans les partenariats entre l'État et les organismes communautaires. Bien que ces deux traditions permettent d'examiner exhaustivement le phénomène du partenariat, elles fournissent un regard plutôt statique qui ne rend pas compte de la nature dynamique des relations que les partenaires construisent lorsqu'ils sont plongés dans l'action. Pour pallier cette lacune, une troisième tradition de recherche sur le partenariat, basée sur la théorie des *social settings* de Seidman (1988, 2012), a été aussi intégrée dans cette recension. Cette troisième tradition vise à mieux comprendre le fonctionnement et le développement du partenariat en action communautaire en étudiant les régularités sociales qui le caractérisent (Seidman, 2012).

1.3.1 La recherche axée sur la structure et le fonctionnement du partenariat

La première tradition de recherche qui fait référence au partenariat en action communautaire est axée sur les structures, le fonctionnement et les effets de ce type d'initiatives. Cette tradition s'intéresse aux structures partenariales et à leur développement dans le temps, ainsi qu'à leurs effets sur la capacité communautaire, la santé et le bien-être de la population (Florin, Mitchell, Stevenson et Klein, 2000; Gloppen, Arthur, Hawkins et Shapiro, 2012; Kegler, Rigler et Honeycutt, 2010).

Une question centrale dans ce champ concerne les effets de ces initiatives sur la communauté (Clark et al., 2010). Même si certains facteurs⁶ peuvent influencer la

⁵ En anglais, « *community coalitions* » (Butterfoss, 2007; Wolff, 2001); « *coordinating councils* » (Allen, 2005).

⁶ Ces études ont permis de dégager un certain nombre de facteurs associés à un impact plus prononcé du partenariat. Les caractéristiques des membres en est un mais aussi leurs perceptions quant : au fonctionnement du partenariat (Granner et Sharpe, 2004) ; à leurs compétences (Wallerstein, Polascek

portée du partenariat dans la communauté, les effets des structures partenariales demeurent difficiles à documenter (Baum, 2002; Green et Kreuter, 2002; Kegler et Swan, 2011; Wandersman et Florin, 2003; Yin et Kaftarian, 1997). À cet égard, les chercheurs font face à des défis méthodologiques de taille, par exemple la difficulté d'attribuer un lien de cause à effet entre l'intervention et ses résultats ou encore une forme d'incohérence entre l'unité d'intervention et l'unité d'analyse (Schensul et Trickett, 2009).

Il faut dire que la complexité et l'unicité de ces structures partenariales constituent des éléments qui rendent difficile la compréhension de leurs effets au niveau communautaire. Comme l'ont suggéré Kubish, Schorr et Connell (1995), les partenariats opèrent dans un contexte d'implantation qui varie considérablement d'une communauté à l'autre ; ils impliquent des acteurs de milieux diversifiés (complexité horizontale) et mettent sur pied des interventions ciblant les sphères individuelles, familiales et collectives des communautés (complexité verticale). Par ailleurs, la singularité des partenariats et de leur contextualisation dans leur communauté se traduit par des plans d'action, des priorités et par une durée d'implantation qui diffèrent d'une communauté à l'autre. De plus, la relation entre les partenaires et les communautés évolue dans un contexte dynamique particulier, selon des trajectoires variées. Ainsi, la nature même de l'intervention implantée est aussi singulière que le partenariat qui la construit. Il est donc difficile, compte tenu de cette unicité, de trouver un nombre minimal de communautés comparables permettant de démontrer l'occurrence d'effets escomptés (Hills, Carroll et O'Neill, 2004). Tous ces facteurs ont été identifiés dans les travaux scientifiques comme des obstacles à la

et Maltrud, 2002) ; à la mobilisation des ressources (Kegler, Steckler, Malek et McLeroy, 1998) ; au type de direction, à la cohésion de groupe, à leur participation et à la formalisation des règles, rôles et procédures (Zakocs et Edwards, 2006; Butterfoss et Kegler, 2002) ; au fonctionnement, aux résultats et à l'impact de l'action en partenariat (Graner et Sharpe, 2004) ; à la formation et au soutien technique (Roussos et Fawcette, 2000).

comparaison des partenariats et de leurs actions, ce qui rend la plupart des devis d'évaluation difficiles à appliquer et à interpréter (Cinq-Mars et Fortin, 1999; Théolis et Brunson, 2010).

De plus, plusieurs facteurs liés aux caractéristiques des partenariats en action communautaire, par exemple la durée, l'intensité, l'étendue et le niveau d'implantation dans la population, détermineraient la magnitude de leurs effets. Est ainsi remise en question l'adéquation entre les ressources disponibles et les objectifs des interventions, de même que la capacité des partenariats de mettre sur pied des interventions d'envergure suffisantes pour avoir une incidence sur l'état de santé et le bien-être de la population (Merzel et D'Affitti, 2003). À cet effet, Clark et ses collègues (2010) affirment qu'il est nécessaire d'identifier les modes de collaboration entre partenaires qui conduisent aux résultats escomptés.

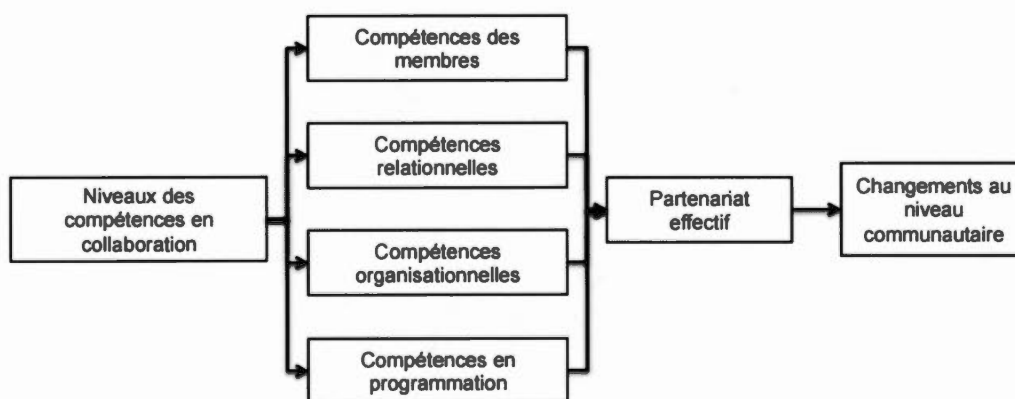
Compte tenu des difficultés à déterminer les effets distaux des partenariats sur la santé et le bien-être de la population, il a été proposé d'étudier préalablement leurs *résultats intermédiaires*, lesquels se définissent comme les effets associés au fonctionnement du partenariat qui précèdent et favorisent l'apparition des effets à long terme sur la communauté (Nowell et Foster-Fishman, 2011; Lasker, Weiss et Miller, 2001). Parmi les résultats intermédiaires du partenariat, on peut citer l'établissement de relations entre les partenaires sur le terrain et entre les institutions partenaires ; le développement d'habiletés nécessaires à la résolution des problèmes ciblés et des conflits au sein du partenariat ; l'atteinte des objectifs ; et l'institutionnalisation des changements moyennant la création de procédures ou de nouveaux rôles (Butterfoss et Kegler, 2009; Javdani et Allen, 2011; Miller, Reed et Francisco, 2013).

Trois modèles théoriques ont été développés pour expliciter les résultats intermédiaires escomptés, les facteurs qui les génèrent et les effets qui devraient en découler. En premier lieu, on trouve le modèle de Foster-Fishman et ses collègues

(2001). Ces derniers se sont intéressés au rôle clé joué par les compétences collaboratives des acteurs impliqués dans les partenariats en action communautaire. La figure 1.1 présente les niveaux de compétences nécessaires pour qu'une collaboration soit réussie.

Figure 1.1

Modèle des compétences en collaboration



Élaboration propre à partir de Foster-Fishman et al., 2001

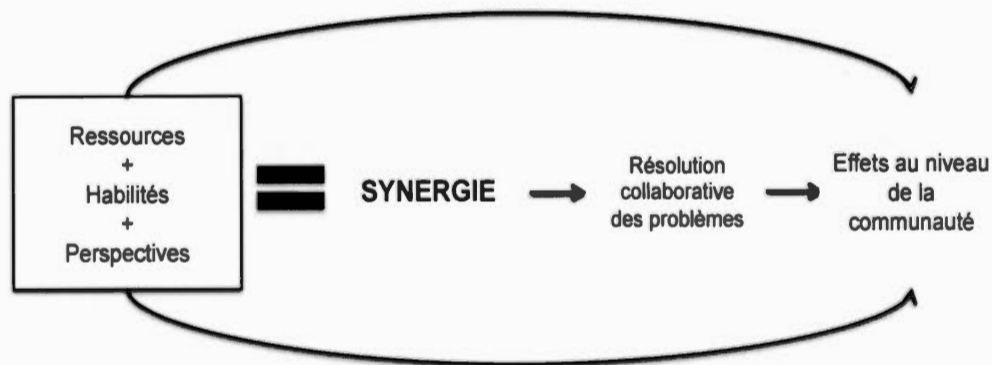
Les compétences collaboratives se situent à des niveaux multiples : capacités des membres individuels, capacités relationnelles, capacités organisationnelles et capacités de programmation. Le développement de ces compétences collaboratives conduirait les partenaires à une collaboration jugée effective à l'aune d'une densité accrue du maillage local, de la résolution des problèmes de la communauté et de la génération de changements systémiques (Foster-Fishman, Berkowitz, Lounsbury, Jacobson et Allen, 2001; Nowell et Foster-Fishman, 2011; Durlak et DuPre, 2008).

Un deuxième modèle est fondé spécifiquement sur le concept de synergie au sein d'un partenariat en action communautaire (Cramm, Phaff et Nieboer, 2013; Lasker, Weiss et Miller, 2001; Jones et Barry, 2011). Selon ce modèle, la synergie émerge quand les partenaires arrivent à combiner leurs habilités, leurs connaissances et leurs

ressources en vue de parvenir à des résultats qui sont plus que la simple somme des contributions individuelles (Lasker et Weiss, 2003a; McLeroy, Kegler, Burdine et Wisotzky, 1994). Les partenaires auraient besoin de mettre à profit ces atouts afin de modifier la façon dont ils perçoivent leurs problèmes et de générer de nouvelles stratégies pour aborder ceux se révélant plus coriaces. En somme, les partenaires doivent pouvoir agir de manière autonome dans des cas où la communauté souhaite aboutir à des solutions sans l'intervention d'acteurs externes. En retour, la synergie favorise une démarche de planification plus globale ainsi que l'élargissement des relations pour récolter des appuis à l'extérieur de la coalition et forger de nouvelles stratégies d'intervention. La figure 1.2 montre que la synergie peut être considérée comme le résultat intermédiaire d'un partenariat réussi puisqu'elle précède et favorise l'apparition d'effets attendus au niveau communautaire.

Figure 1.2

Modèle de synergie en partenariat



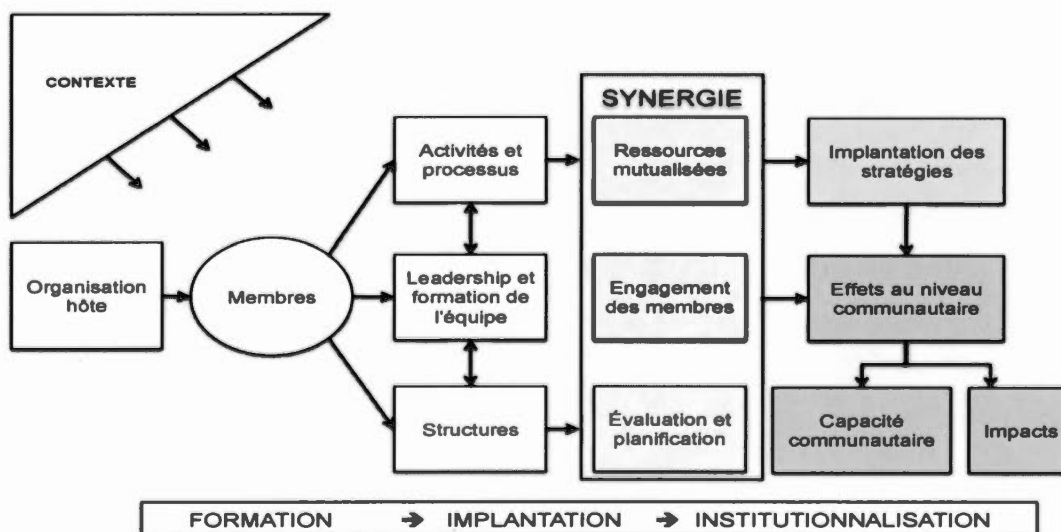
Élaboration propre à partir de Weiss, Anderson & Lasker, 2002.

Les deux modèles décrits auparavant s'avèrent pertinents pour comprendre différents aspects des effets intermédiaires et distaux des partenariats en action communautaire. Penchons-nous maintenant sur un troisième modèle théorique plus intégrateur du

fonctionnement et des effets de ces partenariats : la théorie de l'action communautaire en coalition (TACC ; Butterfoss et Kegler, 2002). Ce modèle s'applique à des partenariats formels, à buts multiples, fondés sur des alliances à long terme et dont les objectifs incluent de mettre en œuvre des interventions dans le domaine de l'action communautaire ayant une portée locale ou régionale (Butterfoss et Kegler, 2009). La TACC s'intéresse aux stades de développement des coalitions ainsi qu'aux autres aspects de leur fonctionnement, par exemple comment y adhérer, leurs *modus operandi* et leurs structures de partenariat (Butterfoss, 2002). La TACC fait ressortir que le fonctionnement des coalitions est intimement lié à l'environnement et à des facteurs contextuels (sociopolitiques, climatiques, géographiques, historiques, normatifs, etc.). Elle s'avère très utile pour mieux comprendre le fonctionnement des coalitions communautaires, car elle réunit un ensemble de propositions et de construits permettant d'examiner exhaustivement ce phénomène. La figure 1.3 présente un schéma des éléments clés du modèle de la TACC.

Figure 1.3

Modèle de la TACC



La TACC distingue trois étapes dans la mise en œuvre d'un partenariat en action communautaire: la formation, l'implantation et l'institutionnalisation (Kegler et Swan, 2011). La *formation* débute par la création d'une instance qui réunit des membres d'une communauté et d'autres partenaires concernés par une problématique. Pendant l'*implantation*, le partenariat développe des processus et procédures opérationnels internes qui permettent aux partenaires d'atteindre en commun leurs objectifs. L'organisation doit également formaliser les structures du partenariat qui sont nécessaires au bon fonctionnement de l'initiative (p. ex. des règlements et des comités). Vers la fin de l'étape *d'implantation* et au début de l'étape *d'institutionnalisation*, la collaboration entre les partenaires devrait se traduire par un accroissement de leur engagement, le partage de leurs ressources et la mise en place de mécanismes de planification et d'évaluation de leurs activités communes. À cette étape-ci, les stratégies mises en place devraient produire les résultats attendus et être adoptées par les organismes communautaires.

Au fil de ces étapes, les partenaires devraient parvenir à travailler en synergie pour produire conjointement des plans, des stratégies et des activités d'intervention destinés à produire des changements au sein de la clientèle cible et de la communauté (Florin, Mitchel et Stevenson, 1993). Une dynamique de synergie favorise l'adaptation de l'initiative aux besoins changeants de la clientèle ainsi qu'aux caractéristiques du contexte. Elle sous-tend aussi l'apparition et la pérennisation de changements attendus, par exemple l'amélioration des politiques chapeautant des programmes ou la modification du comportement des membres de la communauté en lien avec le problème cible (Chutuape et al., 2010; Hays, Hays, De Ville et Mulhall, 2000).

La TACC soutient que trois processus sont essentiels au bon fonctionnement d'un partenariat : la communication, la prise de décisions et la gestion des conflits. À ces trois processus de la TACC, nous en ajoutons un quatrième, fondamental à la

compréhension du fonctionnement d'un partenariat : l'administration. En effet, certains travaux dans le champ des partenariats intersectoriels (Lasker, Weiss et Miller, 2001) ainsi que d'autres dans le champ des rapports de collaboration interorganisationnelle (Thomson et Perry, 2006; Thomson, Perry et Miller, 2008, 2009) soulignent l'importance du processus d'administration pour le bon fonctionnement d'un partenariat.

Mentionnons tout d'abord que le processus de *communication* vise à permettre aux membres de transmettre efficacement des messages entre eux. Il se définit comme un échange de mots et de significations dans le cadre d'un processus bidirectionnel d'envoi et de réception de messages entre les acteurs impliqués dans un partenariat (Butterfoss, 2007). La qualité de la communication est essentielle ; elle se traduit par la fréquence (p. ex. la fréquence des rencontres) et la productivité (p. ex. information) des échanges (Butterfoss et Kegler, 2009; Kegler et Swan, 2012). Le processus de communication comporte trois dimensions : *primo*, l'ouverture et l'honnêteté font référence au style de communication utilisé par les partenaires (Butterfoss, 2007) ; *secundo*, la signification partagée rend compte du développement d'une compréhension commune entre les partenaires quant à leur travail ; *tertio*, le système de communication correspond à l'ensemble des canaux de communication employés par les partenaires pour communiquer entre eux. La communication permet aux partenaires de faire circuler les informations importantes d'une façon transparente et de transmettre efficacement les messages qui permettent une forme d'inclusion et d'ajustement mutuel entre eux (Mattessich et Monsey, 1992).

La prise de décisions est un processus partagé et formel permettant de choisir entre diverses solutions (Butterfoss, Goodman et Wandersman, 1996). Le processus de prise de décisions se déroule selon des règles conjointes de conduite. Ce sont ces dernières qui régissent les relations partenariales et le niveau d'influence respective des partenaires sur ce processus. Ces décisions peuvent concerner la définition des

buts et des objectifs, le choix des activités, l'élaboration du budget, le recrutement de nouveaux partenaires ou encore la sélection du personnel (Butterfoss, 2006; Kegler et Swan, 2012). La prise de décisions permet aussi aux membres d'autogérer leurs comportements et leurs relations partenariales. Le facteur essentiel à la prise de décisions est l'influence partagée des partenaires (Kegler, Steckler, Malek et McLeroy, 1998; Kegler et Swan, 2011, 2012). Afin de prendre des décisions, les partenariats peuvent adopter la méthode du consensus ou s'en tenir au poids d'une majorité (Brown, 1984, cité par Butterfoss, Goodman et Wandersman, 1993). L'influence des membres sur les décisions prises peut accroître le sentiment de satisfaction des membres des organisations partenaires et leurs perceptions d'équité dans la répartition des bénéfices qui découlent du partenariat (Kegler et al., 2005).

De son côté, le processus de *gestion des conflits* permet aux partenaires de trouver un équilibre entre leurs intérêts personnels, la mission des organisations concernées et la raison d'être du partenariat (Butterfoss, 2007). Il faut souligner que le conflit est un élément inhérent au partenariat. Il est suscité par des problèmes associés aux buts, aux bénéfices, au leadership, aux contributions, aux questions de loyauté et de transparence et aux représentations de ses membres (Butterfoss et Kegler, 2009). La *gestion des conflits* comporte trois aspects : 1) la prévention des conflits improductifs par le biais de la construction de solides relations entre les membres ; 2) la préparation à l'éventualité de conflits en anticipant des divergences potentielles entre partenaires ; 3) et la mise sur pied de mécanismes destinés à gérer ces conflits. Une gestion constructive des conflits peut mener à l'acquisition de nouvelles capacités et de savoirs ainsi qu'à l'élaboration de nouvelles stratégies d'action. Elle peut ainsi contribuer à accroître l'efficacité de la planification et l'atteinte des objectifs (Mayer et al. 1998).

Enfin, le processus d'*administration*, que nous proposons d'ajouter aux trois processus partenariaux de la TACC, renvoie aux rapports administratifs qui se tissent

entre les partenaires et aux transactions de ressources qui permettent aux organisations d'atteindre un but commun (Van de Ven et al, 1979, cité par Bolland et Wilson, 1994; Weiss, Anderson et Lasker, 2002). Ces ressources peuvent inclure, par exemple, le financement ou le partage du temps des professionnels (Van de Ven et Ferry, 1980, cité par Bolland et Wilson, 1994). Le processus *d'administration* est centré sur les dimensions de gestion et de mise en œuvre requises pour passer de la planification à l'action (Thomson et Perry, 2006; Thomson, Perry et Miller, 2008; Weiss, Anderson et Lasker, 2002). Les fonctions associées à l'administration sont la coordination ainsi que la définition des rôles, des tâches et des mécanismes de suivi des activités conjointes (Thomson et Perry, 2006; Thomson, Perry et Miller, 2009). Ce processus d'administration sert à augmenter l'efficacité dans l'atteinte d'un but commun partagé par les partenaires (Thomson, Perry et Miller, 2008).

En somme, la tradition de recherche axée sur les structures, le fonctionnement et les effets du partenariat s'intéresse aux processus de partenariat et aux liens qui existent entre la qualité de ces processus et leur effet sur la communauté. Cette tradition conçoit l'élaboration d'un partenariat selon une suite d'étapes au cours desquelles les partenaires combinent leurs idées, leurs compétences et leurs ressources de manière à travailler en synergie dans l'atteinte d'objectifs communs. Cette tradition présuppose que les partenaires parviennent à collaborer à l'élaboration de stratégies précédemment définies de façon séparée, et ce, dans le but de les bonifier et de les rendre plus efficaces.

Cette tradition de recherche a largement valorisé l'égalité comme principe guidant l'action des acteurs concernés tout en mettant de côté les questions de pouvoir et de statut. Ces questions sont au cœur de la deuxième tradition de recherche qui présuppose qu'il est essentiel d'examiner les dynamiques relationnelles liées à l'égalité et au partage du pouvoir afin de mieux comprendre les conditions nécessaires à l'émergence d'une synergie entre les acteurs.

1.3.2 La tradition axée sur les relations interorganisationnelles⁷

La tradition axée sur les relations interorganisationnelles considère le pouvoir comme le facteur explicatif central dans l'analyse du partenariat en action communautaire (Bilodeau, 2001). Cette tradition émerge largement des recherches québécoises francophones. Au début des années 80, l'introduction graduelle au Québec du modèle de partenariat entre les organismes communautaires et les institutions de l'État en matière d'intervention sociale s'est accompagnée de l'augmentation du nombre de recherches sur le thème du partenariat dans le domaine de l'action communautaire (voir section 1.2). Les travaux scientifiques font ressortir des différences notables entre les deux types de partenaires en termes de statut, de pouvoir et de ressources. Leurs relations sont ainsi marquées par l'inégalité en fonction de leur statut⁸. Bien que cette tradition de recherche soit centrée sur des partenariats entre institutions étatiques et organismes communautaires, il existe plusieurs autres initiatives de partenariat où les partenaires sont tout aussi inégaux en ce qui concerne leur pouvoir, leur statut et leurs ressources. Pour ce motif, les résultats des recherches menées dans le cadre de cette tradition pourraient être généralisés à d'autres partenariats.

Plusieurs recherches se sont également penchées sur l'échec de certains partenariats afin d'en explorer les motifs. Ces explications font souvent appel aux notions d'égalité et d'inégalité. Dans une étude pionnière, Duperré (1992) a décrit les déceptions vécues par des groupes communautaires à l'égard d'un partenariat tissé avec les services sociosanitaires du domaine de la santé mentale au Saguenay-Lac-Saint-Jean. Les groupes communautaires s'attendaient ainsi à ce que le partenariat soit égalitaire sur deux plans. Tout d'abord, ils nourrissaient l'espoir que leur contribution soit respectée et non considérée comme le prolongement des responsabilités des partenaires étatiques. Ensuite, ils s'attendaient à ce que la culture

⁷ Nous nous inspirons ici de la typologie proposée par Bilodeau (2001).

⁸ C'est-à-dire en fonction des différences relatives à la position qu'ils occupent dans le système social et aux rôles qui en découlent.

et les objectifs leur étant propres soient valorisés au sein du partenariat. Or, ces attentes n'ont pas été comblées dans le cadre de cette expérience de partenariat. Les organismes communautaires ont notamment pointé du doigt le fait que les structures du partenariat minimisaient l'influence des partenaires communautaires quant aux plus importantes décisions. Dans ce cas, la situation a conduit les partenaires à faire face à un conflit profond les empêchant d'établir un vrai partenariat.

À la même époque, dans le cadre d'une recherche-action menée en partenariat avec le Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (RRASMQ), Lamoureux (1994) s'est donné pour objectif d'examiner la participation des organismes communautaires aux comités tripartites responsables de la planification des plans régionaux de services en santé mentale (PROS). Cette chercheuse a constaté que la participation égalitaire, évoquée dans le discours des institutions publiques, n'était pas effective dans les instances partenariales. Un manque de débat réel au sujet des pratiques en santé mentale les plus appropriées s'est par exemple soldé par l'imposition d'une approche compartimentée des établissements publics, et ce, au détriment de l'approche globale prônée par les organismes communautaires. Ces résultats suggèrent que les relations entre les partenaires, à savoir le réseau hospitalier, les établissements, les organismes communautaires et la communauté, étaient alors marquées par l'asymétrie et la hiérarchisation.

Plus tard, Clément, Tourigny et Doyon (1999) ont étudié les facteurs ayant conduit à l'échec d'un partenariat entre un organisme communautaire et un CLSC⁹ en matière de prévention de la maltraitance des enfants. Ils ont notamment noté à quel point la concentration du pouvoir entre les mains d'un seul acteur avait eu un effet négatif. Effectivement, la désignation d'un seul individu comme gestionnaire de la subvention « a rendu très difficile le partage égal des droits, des devoirs et des responsabilités de chacun auquel on peut s'attendre dans un partenariat » (Clément, Tourigny et Doyon,

⁹ Centre local de services communautaires qui est un organisme public offrant de services de première ligne en matière de santé et d'assistance en matière de cours prénataux, entre autres.

1999, p.58). Les auteurs ont conclu que le partage inégal du pouvoir en lien avec la gestion administrative du partenariat et la prise de décisions avait constitué un facteur de premier ordre expliquant l'échec de cette initiative.

Dans une autre étude, Bourque (2003a) a analysé le cas d'un partenariat public/communautaire de type territorial ayant également échoué. L'auteur attribue cet échec à l'inégalité des pouvoirs et des ressources détenus par les partenaires ainsi qu'à des rapports de force tributaires de relations hiérarchiques (Bourque, 2003a). Bref, les inégalités associées au statut des partenaires ont, sans l'ombre d'un doute, eu une influence négative sur le comportement des acteurs et l'institutionnalisation du partenariat.

Cinq-Mars (2005) a pour sa part analysé l'évolution des dynamiques d'un partenariat impliquant, d'une part, des chercheurs issus des universités et du réseau de la santé et des services sociaux et, d'autre part, des acteurs communautaires. Au-delà de l'asymétrie de ressources existant entre ces acteurs, ce chercheur a également constaté que l'inégalité s'est manifestée spécifiquement au moment de la problématisation. Tandis que l'expertise des acteurs communautaires était fondée sur des savoirs implicites peu organisés de manière formelle, les chercheurs possédaient un discours explicite, exprimé avec aisance, pour légitimer leurs positions. L'absence de discours formel a ainsi empêché les acteurs communautaires de riposter aux chercheurs et, par conséquent, de participer à la prise de décisions.

Savard, Harvey et Tremblay (2008) ont aussi examiné les relations de collaboration interorganisationnelle entre les institutions publiques et les organismes communautaires des secteurs jeunesse, enfance et famille. De façon générale, les gestionnaires des organismes communautaires, si on les compare à leurs homologues des institutions publiques, percevaient les relations partenariales de manière plus asymétrique. Selon cette recherche, les gestionnaires des organismes communautaires

estimaient les règles du jeu et les priorités du partenariat contrôlées par les institutions publiques, ce qui constituait à leurs yeux un aspect négatif.

Dans une autre étude, Savard et Proulx (2012) ont examiné les relations entre des organismes communautaires et leurs partenaires du secteur public dans onze secteurs d'activité différents au Québec. Cette recherche a permis de mettre en évidence que les organismes communautaires sont portés à croire qu'ils ont plus d'influence sur les établissements publics qu'auparavant, par exemple dans le cas de décisions prises lors d'activités menées en partenariat. Cependant, les résultats montrent que cette influence était en fait plus faible lorsque les organismes communautaires participaient à la planification des politiques, programmes et plans d'action relatifs aux communautés qu'ils desservent. Les auteurs concluent en suggérant qu'il existe très peu de relations entre les secteurs communautaire et public qui prennent la forme d'un véritable partenariat égalitaire. Il s'agit, dans la plupart des cas, de relations de complémentarité où les organismes communautaires doivent se plier aux orientations et demandes des organismes publics.

Bilodeau, Beauchemin, Bourque et Galarneau (2013) ont effectué une recherche portant sur un partenariat public-communautaire de prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) où participaient trois catégories d'acteurs: Direction de santé publique, CSSS et organismes communautaires. Ils ont identifié cinq problèmes de fonctionnement dans le cadre de ce partenariat, notamment les inégalités générées par les règles d'allocation des ressources financières destinées aux organismes communautaires. Il s'ensuit que les organismes communautaires sont incités à la compétition et au travail en vase clos afin d'avoir accès aux ressources. Leur participation à la planification des programmes se voit également limitée tandis que leur financement dépend de la prévalence des ITSS au sein des communautés qu'ils desservent. Les inégalités observées dans ce partenariat

relèguent donc au second plan les partenaires communautaires et les besoins des communautés les plus défavorisées.

Plus récemment, Clément et ses collègues (2015) ont présenté une étude intéressante qui aborde une nouvelle variante du partenariat public-communautaire traditionnel. Il s'agit des Centres de pédiatrie sociale en communauté (CPSC) implantés au Québec sous la forme d'un réseau intégré de services destinés aux enfants. Ces chercheurs ont documenté un partenariat auquel participent les CPSC, les établissements publics et les organismes communautaires. Les résultats de cette étude suggèrent que les relations entre les CPSC et les organismes communautaires étaient plus asymétriques et hiérarchisées que celles entre les CPSC et les organismes publics. Selon les auteurs de cette étude, cela pourrait s'expliquer par le fait que les CPSC se livrent à une concurrence avec les organismes communautaires pour obtenir des ressources financières de l'État. Dans le cadre de ces relations à trois partenaires, les organismes communautaires se retrouvent dans une position de désavantage dans la mesure où les services spécialisés des CSPS sont davantage valorisés par le réseau public.

En somme, ces études mettent d'abord en évidence que le fonctionnement des partenariats entre les organismes communautaires et les établissements du réseau public est marqué par l'inégalité sur plusieurs plans. On remarque notamment la moindre influence des partenaires communautaires sur la planification des programmes et des services, de même que leur dépendance financière envers leurs partenaires publics. De surcroît, ces recherches suggèrent que ces inégalités entre les partenaires communautaires et leurs partenaires du réseau public auraient des retombées négatives sur l'efficacité des partenariats. La présence d'inégalités au sein des partenariats modulerait ainsi négativement la perception des partenaires de leurs relations partenariales. De surcroît, les partenaires communautaires se livreraient à une concurrence réciproque afin d'occuper une position plus avantageuse. Si les inégalités entre les partenaires persistent, elles peuvent mener les partenaires à des

luttres de pouvoir pour le contrôle des ressources et en conséquence conduire le partenariat à l'échec.

Bien que la plupart des études de cette tradition aient tendance à se centrer sur l'inégalité, en mettant l'accent sur des partenariats ayant échoué, certaines se sont aussi penchées sur des pratiques partenariales destinées à rendre les partenariats plus égalitaires. Ces recherches mettent en lumière les stratégies, les moyens et les actions concrètes mis en œuvre par les partenaires afin de rééquilibrer leurs relations partenariales. Déjà en 1989, Lamoureux et Lesemann formulaient en effet cette question : comment serait-il possible de créer une interface entre deux acteurs, l'État et le secteur communautaire, « qui sont de nature, d'histoire, d'ampleur, de statut, d'expérience, de projet non seulement inégaux, mais différents » (Lamoureux et Lesemann, 1989, p. 50). Au dire de ces chercheurs, le rôle des intervenants est au cœur de l'entreprise partenariale. Selon eux, des aspects tels que leur conception de la société, l'utilisation d'une approche communautaire axée sur les forces plutôt que sur les carences et une marge de manœuvre à l'intérieur des établissements publics permettraient aux intervenants de rendre les partenariats plus égalitaires et démocratiques.

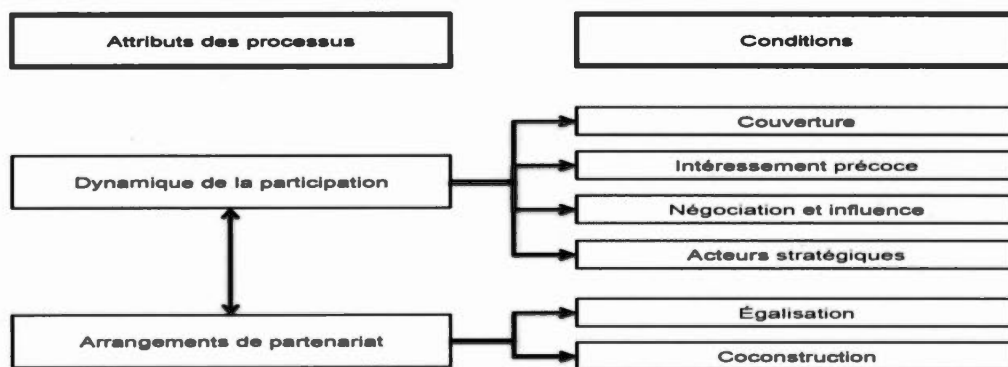
Une recherche de Panet-Raymond et Bourque (1991) portant sur un partenariat public-communautaire a mis en évidence deux modalités de partenariat qui s'opposent l'une à l'autre : « le partenariat réel » et le « pater-nariat ». Tandis que le « pater-nariat » se caractérise par des rapports inégalitaires entre les partenaires, le partenariat « réel » se caractérise par des rapports complémentaires et équitables. Panet-Raymond et Bourque (1991) ont trouvé que les rapports égalitaires se matérialisent quand les partenaires parviennent d'abord à reconnaître leurs contributions respectives, et ce, malgré leurs différences de statut. Qui plus est, on peut soutenir que le partenariat atteint un niveau d'égalité lorsque le contrôle de

l'action est partagé entre les professionnels et les autres acteurs concernés (p. ex. les bénévoles).

De son côté, Bilodeau (2001) a examiné explicitement le processus en vertu duquel les partenaires en action communautaire parviennent à construire de concert leurs interventions sociales. Après avoir analysé quatre études de cas portant sur l'action en partenariat, Bilodeau a proposé un modèle de planification participative. Ce modèle repose sur une démarche de planification participative qui favorise l'agencement des ressources, des habilités et des perspectives propres aux acteurs. Pour être authentique, la démarche de planification doit rendre transparentes les controverses qui existent entre les partenaires et les résoudre. Confrontés à de véritables discussions sur les enjeux qui les séparent, mais réunis par leurs objectifs communs, les partenaires peuvent parvenir à mieux se comprendre et à mieux s'adapter pour créer une véritable synergie combinant leurs perspectives. Dans cette perspective, la participation active des partenaires et la résolution proactive de leurs controverses leur permettent de s'organiser autrement pour atteindre leurs objectifs et d'arriver à une véritable « co-construction » de l'action. La figure 1.4 résume le modèle proposé par Bilodeau (2001).

Figure 1.4

Modèle des conditions de qualité de l'action en partenariat



Adapté de Bilodeau et al., 2001

Bilodeau est d'avis que les partenaires ont besoin d'avancer vers l'égalisation de leurs rapports de pouvoir pour aboutir à une démarche de planification participative. En effet, l'égalisation atténuerait les effets de domination et de subordination qui résultent des inégalités relatives aux différences de statut entre les acteurs. Les partenaires ne seront capables d'établir des relations fondées sur la collaboration, de faire émerger une nouvelle logique d'action et d'augmenter l'efficacité de leur partenariat qu'à la condition d'établir des rapports égaux (Bilodeau, 2001). Bien que cette chercheuse insiste sur l'importance de l'égalité et de l'inégalité dans la construction des relations partenariales, elle n'a pas abordé directement la manière avec laquelle les partenaires peuvent parvenir à nouer de telles relations ni les aspects de ces relations qui seraient selon eux importants.

En résumé, retenons de cette section que l'égalité et le pouvoir sont reconnus par la tradition de recherche axée sur les relations interorganisationnelles comme des facteurs clés dans l'analyse et la compréhension des relations entre les partenaires. Ces recherches partent de la prémisse selon laquelle les partenaires communautaires sont d'entrée de jeu dans une position d'inégalité face au pouvoir des partenaires étatiques. Dans cette tradition, le pouvoir des partenaires réside principalement dans les différences de statut associées à leur position sociale et à leur identité. L'égalité dans les rapports de pouvoir ainsi que les efforts des acteurs pour tendre vers l'égalisation de leurs rapports dans leurs pratiques partenariales représentent des conditions importantes de réussite d'un partenariat. *A contrario*, l'inégalité dans ces rapports peut conduire les partenariats à un échec. Ces recherches suggèrent en outre que les inégalités entre les partenaires auraient des effets pernicioeux sur les relations partenariales ; ultimement, elles pourraient même faire échouer un partenariat. Cela dit, certaines des recherches recensées font état de conditions qui pourraient amener ces deux types de partenaires à établir des relations plus égalitaires, ce qui pourrait permettre aux partenaires de mieux travailler ensemble afin de répondre aux besoins de la communauté.

Si les deux traditions présentées dans les sections précédentes apportent des éclairages sur le fonctionnement des partenariats en action communautaire, elles offrent néanmoins un regard plutôt statique des partenariats qui ne permet pas de saisir la richesse des dynamiques relationnelles entre partenaires. Afin de remédier à cette lacune, une tradition de recherche reposant sur la théorie des *social settings*¹⁰ de Seidman (1988, 2012) est ici présentée. Elle permettra de mieux comprendre les dynamiques relationnelles au cœur des partenariats en action communautaire.

1.3.3 La tradition des cadres de vie de Seidman

La tradition de recherche portant sur les cadres de vie permet d'étudier les partenariats en action communautaire à travers le prisme de l'analyse écologique (Christens, Inzeo et Faust, 2014) et de mettre l'accent sur les dynamiques relationnelles qui s'y développent (Seidman, 2012). Plusieurs chercheurs avaient déjà remarqué que les théories utilisées pour examiner les partenariats en action communautaire négligent les processus de transformation communautaire, car elles demeurent davantage centrées sur l'individu (Christens, 2013; Hawe, Shiell et Riley, 2009). D'autres recherches ont mis à contribution la perspective écologique pour mieux comprendre le fonctionnement des cadres de vie des milieux communautaires ainsi que leurs résultats à plusieurs niveaux (Gallimore, Goldenberg et Weisner, 1993; Kelly, 1986; Kingry-Westergaard et Kelly, 1990; Maton, 1989; 2000; Merzel et D'Afflitti, 2003; O'Donnell, 2006; O'Donnell, Tharp et Wilson, 1993; O'Donnell et Tharp, 2012; Ryerson, Espino et Trickett, 2008; Sorensen, Emmons, Hunt et Jhonston, 1998; Tseng et al., 2002). Le concept de *cadres de vie* situe le comportement et le changement individuel dans un contexte plus large (Trickett et Beehler, 2013), ce qui permet de saisir les relations d'influence mutuelle entre les individus et les systèmes sociaux dans lesquels ils agissent.

¹⁰ Concept traduit en français par *cadres de vie*.

Un cadre de vie se définit comme un endroit délimité qui a une influence sur les comportements¹¹ des individus et dans lequel ils interagissent régulièrement. Selon la conceptualisation de Seidman (2010), un cadre de vie est formé de trois composantes majeures : des régularités sociales, des ressources et l'organisation de ces ressources. L'interaction entre ces trois composantes explique les processus et les mécanismes à l'œuvre dans les cadres de vie ainsi que les résultats en ce qui regarde les individus (p. ex.: un sentiment de contrôle ou d'efficacité) et les cadres de vie eux-mêmes (p. ex.: les modes d'organisation).

Le concept de *régularité sociale* est au cœur de la compréhension du fonctionnement d'un cadre de vie (Seidman, 2010). Les régularités sociales représentent des modes d'interaction récurrents dans le temps qui produisent des effets chez les individus concernés et en ce qui a trait aux cadres de vie (Seidman, 1988). Elles incluent des normes (p. ex.: des croyances, des attentes), des relations (p. ex.: l'amitié) et des activités (p. ex.: des comportements typiques, des routines). Il existe également des rôles conditionnant les régularités sociales à l'intérieur d'un cadre de vie, et ce, moyennant la mise en scène d'un script dominant. Ce dernier organise les activités et structure les relations entre les individus ; il façonne aussi leurs significations et leurs perspectives (Seidman, 2010).

D'autres concepts font partie de ce modèle : *ressources* (p. ex.: humaines, matérielles, financières, etc.) et *organisation*. L'organisation des ressources a trait à leur distribution et leur utilisation à l'intérieur du cadre de vie (Tseng et Seidman, 2007).

La théorie des cadres de vie a été utilisée pour examiner certaines dynamiques qui peuvent être liées à l'inégalité et l'égalité dans les relations entre partenaires œuvrant dans l'action communautaire. En guise d'exemple, Zeldin, Petrokubi et MacNeil

¹¹ Le concept de *cadre de vie* rejoint celui de *microsystème*. Il a été défini par Bronfenbrenner (1994) comme un lieu ou contexte immédiat dans lequel l'individu a une participation active et directe. Un microsystème est composé d'activités, de rôles et de relations interpersonnelles.

(2008) ont mené une recherche portant sur un programme visant à promouvoir le développement d'un partenariat entre jeunes et adultes pour le bien-être de leur communauté. Les résultats de cette recherche mettent en évidence des régularités sociales qui entravent le partage égalitaire du processus de prise de décisions et l'appropriation de l'initiative par les jeunes. En effet, les adultes attribuaient un rôle passif aux jeunes en limitant leur influence sur le partenariat. Les chercheurs soulignent l'importance de changer le statu quo, en l'occurrence des valeurs et des pratiques traditionnelles dominantes, car ce dernier tend à exclure les jeunes de la prise de décisions relatives aux politiques et aux programmes communautaires développés pour leur bénéfice.

Une recherche de Nation, Bess, Voight, Perkins et Juárez (2011) portait sur l'engagement communautaire dans le cadre d'un partenariat université-communauté pour la prévention de la violence juvénile. Les chercheurs ont observé que les organisations communautaires partenaires intervenaient davantage auprès des individus et de leurs familles, négligeant du coup le partenariat en action communautaire. Cette modalité d'action correspondait à une régularité sociale qui caractérisait les relations de collaboration entre partenaires et façonnait le fonctionnement du partenariat. Cette recherche suggère que la transformation des régularités sociales sous-tendant les relations de partenariat entre les chercheurs et la communauté était nécessaire pour augmenter l'efficacité du partenariat et améliorer la qualité de vie des groupes marginalisés.

Enfin, une recherche menée par Christens, Inzeo et Fasut (2014) cherchait à identifier les dynamiques relationnelles mises en place par un organisme communautaire afin d'augmenter le pouvoir d'agir de leurs membres et de leurs usagers. Ils ont documenté trois régularités sociales observées lors des activités de cet organisme: l'écoute, la réflexion et l'analyse sociale. Par l'entremise de ces trois régularités, on

cherchait à changer les relations de pouvoir à l'intérieur de la communauté et à construire du pouvoir social.

Ces recherches se servent de la tradition des cadres de vie afin d'étudier les dynamiques relationnelles qui constituent un aspect clé du fonctionnement des partenariats en action communautaire. Elles fournissent des pistes de premier ordre pour examiner le lien unissant les régularités sociales et l'égalité/inégalité dans le contexte des relations entre partenaires impliqués dans divers partenariats en action communautaire. Le concept de *régularité sociale* facilite en particulier l'analyse des dynamiques relationnelles qui s'établissent entre les acteurs impliqués dans ce genre de partenariats. On le sait, les recherches ont documenté la présence de régularités sociales qui expriment des inégalités entre les partenaires et qui perpétuent, malgré leurs intentions, une forme de statu quo. Ces recherches mettent également en évidence les effets pernicioeux de ces régularités sociales inégales sur les partenaires, notamment ceux qui sont en position de désavantage.

En somme, une meilleure compréhension des régularités sociales est utile pour passer du niveau d'analyse individuelle au niveau proprement communautaire, mais aussi pour examiner les dynamiques relationnelles au cœur des partenariats en action communautaire.

1.4 Bilan des connaissances en matière d'égalité et d'inégalité dans la recherche sur les partenariats

Une comparaison globale des traditions recensées permet de dégager certains constats. D'abord, il est à noter que les trois traditions abordent différemment la question de l'égalité et de l'inégalité au sein des partenariats en action communautaire. En premier lieu, la tradition axée sur les structures, le fonctionnement et les effets des coalitions communautaires aborde de façon implicite la question de l'égalité et de l'inégalité dans les partenariats. Bien qu'elle

n'approfondisse pas les différences pouvant exister entre partenaires, la conceptualisation des processus de partenariat tient compte d'indicateurs d'égalité, notamment le partage de la prise de décisions. Il s'agit de processus qui conduisent les partenaires vers la synergie et l'atteinte des résultats escomptés. En deuxième lieu, la tradition sur les rapports interorganisationnels s'intéresse aux partenariats caractérisés par des statuts et des pouvoirs différents. Cette tradition examine les partenariats en action communautaire du point de vue des conflits et des rapports de pouvoir entre l'État et les organismes communautaires. Cette tradition a tendance à présupposer que les partenaires sont d'emblée inégaux. Sont ainsi mises de l'avant l'importance que les acteurs concernés attribuent à l'égalité de même que les difficultés auxquelles ils font face pour la mettre en application dans les processus de partenariat. En troisième lieu, la tradition des cadres de vie part également de la prémisse que les relations entre les partenaires sont d'emblée inégales et que l'étude de ces relations requiert une approche temporelle permettant de mieux comprendre comment elles évoluent dans le contexte des partenariats. Elle met donc l'accent sur les transformations des pratiques partenariales visant à rendre plus égalitaires les relations entre partenaires. La dynamique de transformation des pratiques partenariales est ici conçue comme un processus d'ajustement mutuel entre partenaires.

Il ressort aussi de cette recension que les trois traditions s'entendent quant à l'importance de l'égalité dans les processus de partenariat en action communautaire. L'égalité est conçue comme une condition clé permettant aux partenaires d'accroître leur synergie et ainsi d'améliorer la qualité et l'efficacité du travail commun. D'un côté, la perception d'égalité dans les relations partenariales serait un levier qui générerait des conditions propices à la mobilisation, l'engagement et au maintien des partenaires autour d'un projet commun. Ainsi, lorsque les partenaires percevraient que leurs relations sont égalitaires, ils seraient plus enclins à mettre en commun leurs ressources, leurs habilités et leurs connaissances dans le but d'atteindre les résultats

escomptés. D'un autre côté, la perception d'égalité se construirait sur la base d'interactions entre partenaires dès la phase d'implantation des partenariats en action communautaire. Les partenaires y demeurent sensibles à la présence d'aspects égalitaires et inégalitaires dans les processus de partenariat. Par conséquent, il semble y avoir un lien indissociable entre la perception des partenaires de l'égalité et de l'inégalité et les pratiques partenariales qui sous-tendent les processus de partenariat.

Bien que les travaux de recherche disponibles dans le cadre de ces trois traditions fassent ressortir l'importance des concepts d'égalité et d'inégalité, deux lacunes majeures peuvent être relevées. En effet, ces travaux ne définissent pas ce que l'on entend par égalité ni la manière dont elle s'incarne dans le fonctionnement des partenariats en action communautaire. En effet, la vaste majorité des chercheurs qui appartiennent à ces deux traditions n'explorent pas explicitement les perceptions des partenaires sur l'égalité et l'inégalité et les moyens dont ils disposent pour parvenir à égaliser leurs relations au sein des partenariats. Il s'avère donc nécessaire d'étudier plus en profondeur les critères que les acteurs utilisent pour juger de l'égalité ou de l'inégalité dans les processus de partenariat en action communautaire. Il importe aussi d'étudier les pratiques mises de l'avant par ces acteurs afin d'égaliser activement leurs relations et démocratiser leur partenariat.

La tradition des cadres de vie contribue à combler cette lacune. En effet, elle fournit un cadre conceptuel adapté à l'étude des processus de partenariat en action communautaire. Cette tradition fournit plus particulièrement des concepts pertinents afin d'examiner les dynamiques relationnelles qui façonnent le fonctionnement des partenariats et conditionnent leurs retombées. Premièrement, le concept de *cadre de vie* est adapté spécifiquement à l'étude des milieux communautaires où interagissent les partenaires concernés par notre recherche. Pour la plupart, il s'agit d'organisations situées sur les quartiers qui y sont actives et qui sont gérées par des équipes professionnelles dont l'objectif est d'augmenter le bien-être de la communauté.

Deuxièmement, le concept de *régularité sociale* s'avère fort utile pour déceler les manifestations empiriques de l'égalité et de l'inégalité dans les relations entre partenaires. Étant donné qu'il tient compte d'une dimension temporelle, ce concept permet aussi de jeter un regard dynamique sur les processus de partenariat.

Finalement, les concepts de *ressources* et d'*organisation des ressources* contribuent à déterminer concrètement les changements ayant affecté les relations entre partenaires ainsi que la direction de ces changements. De cette manière, le fait de mettre à contribution des concepts issus de la théorie des cadres de vie nous aide à mieux comprendre comment les acteurs concernés s'y prennent pour égaliser leurs relations et travailler en synergie.

Il est donc nécessaire d'étudier l'égalité et l'inégalité dans les relations partenariales afin de mieux comprendre comment les acteurs concernés conçoivent ce principe, comment ils agissent pour l'appliquer dans leurs activités quotidiennes ou lorsqu'ils sont confrontés à des difficultés de la collaboration et quels en sont les résultats. Cette thèse relève en somme le défi d'explorer les perceptions des partenaires sur l'égalité et l'inégalité au sein de leur partenariat, mais aussi les pratiques qu'ils mettent en œuvre afin d'égaliser leurs relations.

1.5 But et objectifs de la thèse

Ce cadre théorique a mis en relief que la recherche sur les partenariats manque d'une compréhension empiriquement fondée de l'inégalité et de l'égalité dans les relations partenariales, et ce, du point de vue de l'expérience des acteurs. Des recherches portant sur les dynamiques relationnelles liées à l'égalité et à l'inégalité peuvent contribuer à mieux élucider les conditions nécessaires à l'émergence de la synergie au sein des partenariats ainsi que celles permettant d'en augmenter l'efficacité. En conséquence, cette recherche qualitative vise à explorer les relations tissées entre des partenaires concernés par un partenariat en action communautaire en petite enfance,

et ce, à travers le prisme de l'égalité et de l'inégalité. De plus, elle a été menée par le biais d'un devis à cas unique de nature exploratoire.

Les objectifs spécifiques de cette recherche doctorale sont de :

- 1) Connaître les perceptions de ces professionnels au sujet de l'égalité et de l'inégalité en lien avec quatre processus de partenariat (la communication, la prise de décisions, la gestion des conflits, l'administration) ainsi que les raisons évoquées pour expliquer ces perceptions;
- 2) Documenter les pratiques d'ajustement mutuel qui permettent aux partenaires d'entretenir les relations égalitaires au sein de leur partenariat.

CHAPITRE II

MÉTHODE

Ce chapitre a pour but de fournir des informations concernant les méthodes de cette thèse qui n'ont pas été consignées dans les chapitres quatre et cinq en raison du format article qu'ils ont adopté. Ces informations se concentrent sur le devis de recherche, la description et la pertinence du cas à l'étude, le travail de terrain réalisé par le chercheur, les stratégies d'analyse mises à contribution et les critères de scientificité propres à une étude qualitative utilisant un devis d'étude de cas unique.

2.1 Devis de recherche général

Cette recherche qualitative exploratoire a été menée par le biais de la méthode d'étude de cas. Les méthodes qualitatives permettent en général de saisir la complexité des systèmes sociaux, par exemple le partenariat en action communautaire. La nature exploratoire qualitative de cette recherche s'avère pertinente pour décrire, analyser et expliquer un phénomène peu exploré, difficile à observer et dont la conceptualisation demeure embryonnaire (Creswell, 2009), entre autres l'égalité et l'inégalité dans le fonctionnement d'un partenariat en action communautaire.

Le devis de recherche adopté pour cette recherche est l'étude de cas unique « en profondeur » (Yin, 2008). Cette méthode est utile pour éclairer le *comment* (processus de partenariat en action communautaire) et le *pourquoi* (modes d'interaction et mécanismes à l'œuvre) du phénomène à l'étude (Merriam, 2009). Le but de ce type de devis de recherche n'est pas de généraliser les résultats, mais plutôt de mieux comprendre la dynamique particulière qui sous-tend le fonctionnement du cas à l'étude afin d'enrichir la théorie existante.

La recherche adopte un devis longitudinal où sont examinés les processus de partenariat en action communautaire à travers le prisme de l'égalité et de l'inégalité dans les relations entre les partenaires. L'intérêt de ce devis réside dans le fait qu'il tient compte du temps dans l'observation du phénomène à l'étude (Van de Ven, 1992). Ainsi, il permet d'effectuer des associations entre des événements se déroulant dans le temps, ce qui permet d'identifier les régularités sociales et les mécanismes à l'œuvre dans ce partenariat. Les aspects justifiant le choix du cas à l'étude sont présentés après la description du cas.

2.2 Description et pertinence du cas à l'étude

La recherche a été menée au Québec dans une ville de taille moyenne qui se situe à la limite de la grande région de Montréal. Le cas consiste en un partenariat entre un établissement du réseau de la santé et des services sociaux et un établissement d'enseignement collégial. Précisons que ces deux établissements travaillent ensemble pour offrir une intervention novatrice visant, d'une part, à aider des parents ayant fait l'objet d'un signalement pour négligence à mieux répondre aux besoins de leurs enfants ; et, d'autre part, à atténuer, voire faire disparaître, les séquelles de cette négligence chez les enfants.

Il s'agit d'un partenariat qui possède deux volets : les services aux parents (suivi individuel et groupe parents) et une halte-garderie pour les enfants de ces parents. Les services aux parents (SP) sont offerts par l'établissement du réseau de la santé et des services sociaux et visent à conscientiser les parents au problème de la négligence pour les amener à changer leurs pratiques parentales. La halte-garderie (HG) est offerte par le département des Techniques d'éducation à l'enfance de l'établissement d'enseignement collégial et vise à favoriser le développement d'enfants ayant vécu de la négligence ou d'autres situations de vulnérabilité. Le tableau 2.1 décrit les rôles des professionnels participant aux deux volets du partenariat.

Tableau 2.1

Description du rôle des professionnels concernés

Volet	Professionnel	Description du rôle
Services aux parents offerts par l'établissement du réseau de la santé et des services sociaux (ESSS)	Chef d'équipe	Gérer les services aux parents, coordonner les tâches avec la HG et coordonner le travail avec l'intervenant chargé du dossier
	Intervenant chargé du dossier	Créer, faire le suivi et évaluer le plan d'intervention des familles
	Animateurs	Animer les ateliers du groupe-parents, participer aux rencontres hebdomadaires et transmettre à l'intervenant les informations concernant les progrès des familles
Halte-garderie (HG) offerte par l'établissement d'enseignement collégial (EEC)	Directrice	Gérer la HG, coordonner les tâches avec les services aux parents, occuper le poste de professeur de l'EEC et coordonner l'implantation et l'évaluation de l'approche de formation de la HG
	Professeurs	Accompagner les stagiaires et appuyer les éducatrices-guides dans leur travail
	Éducatrices-guides	Prendre soin des enfants et appuyer les professeurs dans la formation des stagiaires
	Stagiaires	Réaliser des activités de stimulation pour les enfants et en prendre soin

Le partenariat se déroule en deux cycles annuels (en automne et en hiver). Ces derniers ont chacun une durée d'environ 12 semaines. Pendant cette période, les professionnels appartenant aux deux équipes ont réalisé plusieurs activités de partenariat¹² pour assurer le bon fonctionnement du partenariat.

Dans cette recherche, l'ensemble des rencontres d'équipe tenues pendant un cycle d'intervention (automne) a été observé. De plus, les professionnels des deux équipes ont été interrogés sur leur participation à ces activités de partenariat afin d'examiner les processus de partenariat à l'œuvre sous l'angle de l'égalité et de l'inégalité.

Le choix d'examiner le cas de ce partenariat se justifie de plusieurs façons. En premier lieu, ce cas satisfait aux critères de pertinence théorique dégagés à partir de la recension des écrits scientifiques en matière de partenariat en action communautaire.

¹² Pour plus d'informations à cet égard, voir la section « Description du milieu à l'étude » dans le chapitre quatre.

Il s'agit d'une intervention menée en partenariat, se déroulant dans le domaine de la petite enfance, comportant des relations formelles de collaboration entre les partenaires et possédant une portée locale.

En deuxième lieu, ce partenariat joue le rôle de « structure médiatrice » (Heller et al., 1984, cité par Dufort et Guay, 2001), car il constitue un cadre de vie jetant un pont entre des familles aux prises avec la négligence et la société dans laquelle elles vivent. Ce genre de structures permet aux parents de développer des stratégies d'adaptation positives pour faire face aux difficultés qu'ils rencontrent dans l'exercice de la parentalité.

En troisième lieu, ce cas donne à voir une qualité intrinsèque nécessaire à l'étude du phénomène de l'égalité. Il est en effet composé de deux partenaires dont la nature, les statuts, l'envergure et la mission demeurent différents et inégaux. Au cours des dix dernières années, ces partenaires ont réussi à transcender leurs différences et à établir un partenariat qui fonctionne de façon efficace. Ainsi, la pérennité de ce partenariat suggère fortement que les partenaires ont atteint un niveau d'égalsation de leurs relations propice au travail en synergie. Étant donné, comme l'affirment les trois traditions de recherche examinées dans le chapitre 2, que l'égalité est nécessaire pour qu'un partenariat soit réussi, il faut examiner le fonctionnement de ce partenariat pérenne afin de comprendre les dynamiques et les mécanismes qui permettent aux partenaires de parvenir à égaliser leurs rapports.

En troisième lieu, ce cas laisse entrevoir la possibilité de mener une recherche, car une relation de collaboration a été bâtie en amont entre le chercheur et les partenaires du milieu, ce qui rend le partenariat accessible au chercheur. Le tableau 2.2 résume les critères qui justifient le choix du cas à l'étude.

Tableau 2.2

Critères justifiant le choix du cas à l'étude

Dimension	Critère
Théorique-conceptuelle	<ul style="list-style-type: none"> • Domaine de la petite enfance • Relation de collaboration formelle • Portée locale • Pérennité et succès du partenariat
Caractéristiques et qualités intrinsèques	<ul style="list-style-type: none"> • Partenaires divers et inégaux ayant réussi à égaliser leurs relations • Initiative partenariale
Accessibilité à l'enquête	<ul style="list-style-type: none"> • Relation de collaboration préalable entre le chercheur et les partenaires du milieu

2.3 Parcours de terrain

2.3.1 La prise de contact

La prise de contact avec le milieu à l'étude s'est réalisée pendant l'été 2014. À ce moment, le chercheur participait à une étude connexe qui portait sur l'évaluation d'une approche novatrice de formation des stagiaires travaillant avec les familles vulnérables. Cette approche, notons-le, avait été développée par la HG. Il a alors pris connaissance du partenariat entre la HG et l'établissement du réseau de la santé et des services sociaux et s'est rendu compte de la nature exemplaire de ce partenariat. Par la suite, le chercheur a rencontré la responsable de l'initiative (également directrice de la HG) pour lui proposer d'établir une collaboration et d'en faire l'objet de son projet de recherche doctorale. La directrice s'est montrée intéressée et a donné son approbation pour le démarrage de l'étude. Le chercheur a subséquemment contacté la chef d'équipe de l'établissement du réseau de la santé et des services sociaux et celle-ci a également accepté de participer à ce projet.

Après l'approbation de son projet de recherche doctoral, le chercheur a déposé une demande d'approbation éthique auprès du Comité d'éthique de la recherche pour les

projets étudiants impliquant des êtres humains de la Faculté des sciences humaines de l'Université du Québec à Montréal. Elle a été approuvée le 24 septembre 2014 et renouvelée le 15 septembre de 2015.

À la suite d'un premier accord informel, une entente formelle de collaboration de recherche a été établie entre le chercheur et les partenaires du milieu (voir annexe J). Cette entente définissait les conditions de collaboration entre les parties pour la réalisation de la recherche prévue. Subséquemment, le chercheur a rencontré les membres des deux équipes de terrain pour leur transmettre les informations concernant le projet de recherche. Parmi ces dernières, mentionnons le nom du chercheur, le nom de sa directrice de recherche, son institution d'affiliation, les objectifs et l'échéancier de la recherche. Par la suite, le chercheur a demandé le consentement de ces professionnels pour conduire des observations non participantes portant sur des activités menées entre les deux équipes. Les professionnels ont lu et signé le formulaire de consentement pour les observations (voir annexe I). De plus, le chercheur et les professionnels ont fixé la date et l'heure des entretiens individuels. Les professionnels ont aussi lu et signé le formulaire de consentement pour les entretiens la journée même de l'activité (voir annexe H).

Le travail de terrain a été effectué de septembre à décembre 2014. Une première vague d'entretiens individuels auprès des professionnels des deux équipes a été réalisée dans les installations de la HG et dans les bureaux de l'établissement du réseau de la santé et des services sociaux. Entre la première semaine d'octobre et la première semaine de novembre 2014, le chercheur a effectué 15 entretiens impliquant des décideurs (1), des gestionnaires (3) et des professionnels sur le terrain (8). Étant donné qu'elle était la fondatrice du cas à l'étude, nous avons effectué quatre entretiens auprès de la directrice de la HG pour recueillir des informations sur l'historique du partenariat et préciser d'autres antécédents liés à son fonctionnement. L'ensemble des entretiens a été réalisé à l'aide d'un guide d'entretien semi-structuré

(voir annexes A et B). Ce dernier abordait des thèmes généraux en lien avec les processus de partenariat identifiés préalablement par le chercheur. À titre d'exemple, l'entretien a d'abord interrogé les professionnels sur leur perception d'égalité ou d'inégalité dans le fonctionnement de leur partenariat. Le choix de commencer par cette question fermée s'est avéré pertinent parce qu'il a permis à l'interviewé de construire et d'exprimer le sens ou le cadrage qu'il attribuait à ce phénomène dans ce contexte spécifique (Harris, 2001, 2006). Par la suite, l'interviewer a pu poser aux interviewés d'autres questions plus pointues en lien avec quatre processus de partenariat en action communautaire, et ce, à travers le prisme de l'égalité ou de l'inégalité (Butterfoss, 2007; Butterfoss, Goodman et Wandersman, 1996; Kegler, Steckler, Malek et McLeroy, 1998; Thomson, Perry et Miller, 2008) : la communication, la prise de décisions, la gestion des conflits et l'administration.

Parallèlement aux entretiens, des observations non participantes ont été effectuées tout au long du cycle d'intervention. Deux vagues d'observation peuvent être distinguées : la première étape comportait deux semaines d'observation intensive au début du cycle d'intervention en septembre 2014, 32 heures ayant été allouées à l'observation du fonctionnement de la HG ; la deuxième étape consistait en des observations hebdomadaires étalées sur les 12 semaines du cycle d'intervention (d'octobre à décembre 2014), ce qui a représenté 14 heures d'observation. Pendant cette période, le chercheur a observé certaines activités de la HG ainsi que la plupart des rencontres d'équipes menées par les professionnels sur le terrain : la présentation des familles du début du cycle d'intervention, les 11 rencontres hebdomadaires et l'une des rencontres du bilan de fin de cycle.

L'observation de la présentation des familles a eu lieu au sein de l'établissement collégial. C'est dans ce cadre que l'équipe des services aux parents a transféré à l'équipe de la HG certaines informations concernant les familles participant à ce

partenariat, mais aussi concernant les étudiantes stagiaires. Cette activité a duré environ deux heures.

L'observation des rencontres hebdomadaires s'est déroulée dans les installations de la HG. Là, certains membres des deux équipes se rencontraient à raison d'une fois par semaine pour parler d'aspects administratifs ou de problématiques qui concernaient le fonctionnement du partenariat, y compris de l'intervention. Les participants à ces rencontres étaient notamment des membres de l'équipe de la HG et les animatrices du groupe-parent. Chaque jeudi, ces professionnels se croisaient à l'heure du départ des enfants de la HG, soit entre 15 h et 15 h 30. Étant donné qu'il s'agissait d'activités très dynamiques, les observations ont été effectuées à l'aide d'une grille d'observation moins structurée (voir annexe D). Elle a permis, lors des observations de rencontres, de mettre l'accent sur certains des aspects caractérisant les quatre processus de partenariat jugés pertinents pour notre recherche. Elle comprend aussi une section permettant de prendre des notes descriptives et/ou analytiques au sujet des interactions observées en temps réel.

L'observation du bilan de fin d'année a eu lieu dans les installations de la HG. Le bilan est une activité composée de plusieurs rencontres entre une intervenante et une étudiante stagiaire dont l'objectif est d'examiner l'évolution de chacun des enfants participant à la HG. Le chercheur a ainsi observé les rencontres tenues entre l'intervenante responsable du dossier d'une famille affectée par des problèmes de poux et deux étudiantes stagiaires en charge des enfants affectés par ce problème. Ces deux rencontres ont eu une durée totale de 1 heure chacune. Lors de ces rencontres, les étudiantes ont transmis à l'intervenante un portrait détaillé des progrès accomplis par les enfants au cours du cycle d'intervention, et ce, pour chacune des cinq dimensions de leur développement. Ce portrait a également donné lieu à des échanges entre l'intervenante et les étudiantes sur d'autres dimensions en lien avec le développement des enfants, par exemple la relation des enfants avec leur mère ou

avec leurs grands-parents. Ces deux rencontres ont eu une durée totale de 1 heure. Le tableau 2.3 présente ci-dessous un résumé de la démarche de collecte des données :

Tableau 2.3

Aperçu de la démarche de collecte des données

Source	Nombre d'entretiens (Vague 1)	Nombre d'entretiens (Vague 2)	Durée	Nombre d'observations (en continu)	Durée
Volet SP					
Chef d'équipe	1	1	113'	-	-
Intervenant	-	1	74'	-	-
Coordonnatrice	1	-	47'	-	-
Animateur 1 ^a	1	1	159'	-	-
Animateur 2 ^a	1	1	140'	-	-
Ancien animateur	1	-	76'	-	-
Volet HG					
Directeur général	1	-	28'	-	-
Directrice ^a	4	1	314'	-	-
Professeur 1 ^a	1	1	132'	-	-
Professeur 2 ^a	1	1	156'	-	-
Éducatrice-guide 1 ^a	1	1	130'	-	-
Éducatrice-guide 2	1	-	45'	-	-
Éducatrice-guide 3	1	-	56'	-	-
Stagiaire 1	-	1	52'	-	-
Stagiaire 2	-	1	43'	-	-
Fonctionnement de la HG	-	-	-	-	32h
Présentation des familles	-	-	-	1 rencontre	1h
Rencontres hebdomadaires	-	-	-	11 rencontres	12h
Bilan	-	-	-	1 rencontre	1h
Chercheuses expertes					
En partenariat en santé publique	-	1	60'	-	-
En intervention sociojuridique	-	1	54'	-	-
TOTAL	15	12	28h	13	14,5h

^a Participant interviewé plus d'une fois

Le chercheur a aussi consigné son expérience quotidienne de travail dans un journal de terrain. Il compte environ 150 pages des notes prises au cours de la période de collecte des données. Cet outil réunit des observations, des réflexions, des hypothèses, des questionnements, des émotions et des interprétations suscités par le contact direct du chercheur avec le milieu et les professionnels concernés durant la réalisation des entretiens, des observations et des échanges informels. Il a permis au

chercheur de minimiser l'impact de sa propre subjectivité sur sa compréhension du phénomène tout en favorisant sa distanciation à l'égard des situations observées (Kleinsasser, 2000). Par exemple, lors des premières semaines d'immersion sur le terrain, certaines inhibitions ont empêché le chercheur de se déplacer librement à l'intérieur de la HG pour observer de façon continue les interactions entre les professionnels. Dans son journal, le chercheur a en effet consigné que lorsque la directrice et l'une des professeures de la HG se réunissaient dans le bureau de la directrice, il sentait qu'il lui était interdit de s'y immiscer, et ce, bien qu'on lui ait mentionné qu'il pouvait se promener partout dans la HG sans avoir à demander la permission. Dans les semaines suivantes, le chercheur a remarqué que les éducatrices adoptaient également un mode de comportement semblable. Questionnée par le chercheur, une des éducatrices a confirmé qu'elles n'avaient pas à s'immiscer dans le bureau de la directrice si cette dernière y rencontrait des professeures. Ce phénomène s'est manifesté aussi dans les relations entre l'équipe de la HG et celle des SP. Pendant le premier entretien, une des animatrices du service parent a affirmé qu'il ne fallait pas se mêler du travail de l'autre équipe. En établissant un lien avec la tradition écologique des cadres de vie, nous avons compris qu'il s'agissait ici d'une norme prescrivant la séparation et la hiérarchisation des professionnels et des équipes par domaines d'expertise. L'application de cette norme faisait partie d'une régularité sociale sous-tendant le fonctionnement normal de ce partenariat¹³. Le fait d'utiliser le journal de terrain pour décrire ses observations faites pendant ces journées a permis au chercheur de prendre conscience de ces inhibitions et de leur origine. Du coup, le chercheur a pu mettre en pratique des stratégies efficaces pour prévenir ces inhibitions, faciliter son accès aux interactions entre les partenaires et améliorer la qualité de la collecte de données. En même temps, l'analyse de ces inhibitions a fourni au chercheur un matériel précieux pour comprendre certaines normes qui régissaient les modes d'interaction entre les professionnels sur le terrain.

¹³ Pour plus de détails, voir l'article 2 de cette thèse.

Après deux mois d'observations en continu et la réalisation de la première vague d'entretiens auprès de professionnels, le chercheur a remarqué l'émergence d'une situation problématique qui a déstabilisé le fonctionnement normal du partenariat. Il s'agissait d'une infestation des poux ayant affecté, dans la HG, une des familles participant à ce partenariat. Ce problème était déjà présent depuis la deuxième semaine du cycle d'intervention et demeure très courant dans les milieux de garde. Néanmoins, la situation s'est progressivement complexifiée au point de créer des difficultés de plus en plus grandes pour le travail conjoint des deux équipes. Le chercheur et sa directrice de recherche ont alors discuté de cette situation et décidé d'adapter la démarche de recherche sur la base des critères suivants :

1. La situation a pris de l'ampleur en échappant au contrôle des équipes sur le terrain;
2. Elle a mis en évidence un désajustement majeur entre l'équipe du volet HG et l'équipe du volet SP, ce qui mettait en péril le succès de l'intervention auprès de la famille en question et qui a déstabilisé le fonctionnement normal du partenariat;
3. Elle a obligé les deux équipes à mettre en place un processus d'ajustement mutuel visant à affronter plus efficacement la situation.

Afin d'adapter la démarche de recherche, l'observation des activités en partenariat s'est poursuivie au fil des semaines en ciblant de façon plus pointue les interactions entre les professionnels liés à la situation. À la suite de ses observations, le chercheur a commencé à interroger informellement les professionnels ayant participé aux interactions observées afin de préciser des informations contribuant à une meilleure compréhension des ajustements en cours. Le chercheur a également dû faire preuve de beaucoup de flexibilité et de capacité de réaction pour suivre la piste d'interactions hautement dynamiques, et ce, en temps réel.

Une deuxième vague d'entretiens a été effectuée à la fin du cycle d'intervention. Elle a eu pour objectif de préciser certains aspects en lien avec le fonctionnement du

partenariat et de capturer empiriquement ce nouveau phénomène. Un guide d'entretien (voir annexe C) a été élaboré en s'inspirant de la technique des incidents critiques que proposent Leclerc, Bourassa et Filteau (2010). Cette technique permet d'explicitier des pratiques de travail en lien avec des situations difficiles à gérer, mais aussi d'identifier ce qui influence ces pratiques. Ainsi, le chercheur a pu questionner les professionnels par rapport à certains aspects de la situation des poux qui avaient fait l'objet d'observations et que le chercheur avait besoin de clarifier. Il les a aussi interrogés sur d'autres aspects de cette situation qui ne se prêtaient pas à l'observation directe. Entre la troisième semaine de novembre et la troisième semaine de décembre, il a ainsi effectué une série d'entretiens (10) impliquant des gestionnaires (2), des professionnels sur le terrain (6) et des étudiantes en période de stage (2) (voir tableau 2.3).

L'analyse documentaire a procuré des informations précieuses sur les résultats du processus d'ajustement en cours. En effet, l'examen du dossier des enfants affectés par l'infestation des poux et de la grille d'évaluation du guide Portage d'intervention précoce¹⁴ a fourni du matériel mettant en évidence le lien intime existant entre les ajustements faits par les équipes et l'adaptation des pratiques d'intervention auprès des enfants et de la mère, ces derniers ayant obtenu des résultats positifs.

2.4 Stratégies d'analyse

L'analyse des données pour le premier article de la thèse (chapitre III) a utilisé la méthode de l'analyse thématique (Guest, MacQueen et Namey, 2012) afin de dégager les tendances présentes dans les propos des professionnels des deux équipes se rapportant aux aspects des processus de partenariat qu'ils considèrent égaux et inégaux. Cette stratégie a permis de développer une analyse descriptive du

¹⁴ Cette grille est un outil utilisé par l'équipe de la HG pour évaluer les enfants de 0 à 6 ans en ce qui a trait aux cinq dimensions de leur développement. Elle est appliquée par les étudiantes stagiaires plusieurs fois au cours du cycle d'intervention afin de mesurer les progrès des enfants participant à l'intervention précoce.

phénomène des perceptions sur l'égalité et l'inégalité en lien avec les quatre processus de partenariat examinés. Pour ce faire, le chercheur a procédé à une analyse inductive en plusieurs étapes à l'aide du logiciel MAXQDA 11. En premier lieu, la transcription du verbatim issu des entretiens a été réalisée. En deuxième lieu, le chercheur a effectué plusieurs lectures « flottantes » des transcriptions des entretiens afin de s'imprégner de l'univers symbolique des participants. En troisième lieu, les transcriptions ont fait l'objet d'une codification « in vivo » où des codes ont été élaborés à partir de mots tirés des propos des participants. En quatrième lieu, ces codes ont été regroupés sur la base de leurs similitudes et de leurs différences afin d'identifier des thèmes (Ryan et Bernard, 2003). En cinquième lieu, les thèmes identifiés ont été jumelés à des processus de partenariat en action communautaire afin que la démarche d'analyse soit cohérente avec le cadre conceptuel de l'étude impliquant les concepts de communication, de prise de décisions, de gestion des conflits et d'administration.

L'analyse des données du deuxième article de la thèse (chapitre IV) de la thèse a mis à contribution deux stratégies complémentaires : l'analyse narrative (Pettigrew, 1990) et l'analyse structurelle des réseaux (Neal et Neal, 2013; Neal et Christens, 2014). La première stratégie d'analyse a mené à l'élaboration d'un récit cohérent et très détaillé portant sur les événements associés aux interactions entre les deux équipes du cas à l'étude. Ce récit a permis d'identifier les stratégies et les activités développées par les partenaires afin d'adapter le fonctionnement du partenariat pour mieux répondre aux demandes de l'environnement. La deuxième stratégie a consisté à examiner l'évolution des relations entre les professionnels ayant vécu la situation problématique au cours des 12 semaines du cycle d'intervention. Cette analyse a permis, d'une part, de mettre en évidence les mécanismes sous-jacents à la transformation des modes d'interaction entre les deux équipes professionnelles et, d'autre part, de faire ressortir la relation entre les pratiques des professionnels et leurs résultats à plusieurs niveaux. La combinaison de ces deux stratégies d'analyse a rendu

possible la compréhension de ce partenariat d'un point de vue processuel, ce qui correspondait à l'objectif 2 de la thèse. En effet, l'analyse a adopté une approche descriptive permettant de dégager une histoire contextualisée pour passer ensuite progressivement à une approche comparative permettant de mettre en évidence la transformation de certaines régularités sociales, ce qui constitue une contribution conceptuelle à la théorie mobilisée dans le chapitre cinq.

Les stratégies d'analyse ont aussi comporté une étape de validation des résultats auprès des partenaires du milieu. Après la fin du cycle d'intervention, le chercheur a effectué trois entretiens de validation auprès de la directrice de la HG, de la chef d'équipe des SP, ainsi qu'auprès de deux chercheuses expertes dans ce domaine d'étude.

Le premier entretien de validation auprès des gestionnaires a été réalisé le 15 décembre 2014 et a duré environ une heure. Il visait trois objectifs : 1) faire un bilan de la démarche de recherche effectuée au cours du cycle d'intervention observé ; 2) définir la participation des partenaires à l'analyse et à l'interprétation des données ; 3) et finalement préciser des aspects se rapportant à des thématiques clés en lien avec la perception d'égalité et d'inégalité chez les participants.

En premier lieu, le bilan de la démarche de recherche a été très positif, car les partenaires ont jugé que la démarche s'était déroulée sans contretemps en respectant les délais prévus. Par ailleurs, les partenaires ont affirmé que les questionnements nés des entretiens avaient déclenché des réflexions importantes quant au fonctionnement du partenariat chez les professionnels des deux équipes. En deuxième lieu, le chercheur et les partenaires du milieu ont établi, d'un commun accord, que les gestionnaires participeraient à l'interprétation des résultats intermédiaires et des résultats finaux dans le cadre de deux autres entretiens de validation successifs. En troisième lieu, les deux gestionnaires étaient d'accord avec l'interprétation du chercheur qui appréciait que ce partenariat était plutôt égalitaire en dépit de la

présence d'inégalités ayant à voir avec la contribution financière des organisations partenaires. Pendant cette première rencontre, les gestionnaires ont apporté certaines précisions et nuances aux propos des autres participants qui abordaient dans le même sens.

Le deuxième entretien de validation a été réalisé le 27 mai 2015 dans les installations de la HG et a duré une heure. Les gestionnaires ont alors discuté, nuancé et validé un schéma du chercheur décrivant les aspects des processus de partenariat qui s'avéraient égaux et inégaux du point de vue des participants. Ils ont ensuite fait de même avec les résultats concernant les processus d'ajustement mis en œuvre par les équipes sur le terrain pour adapter le partenariat à la situation provoquée par l'infestation des poux. Le troisième entretien s'est effectué le 16 juin 2015 à l'aide du logiciel Skype et a duré environ une heure et demie. Il a exclusivement porté sur les processus d'ajustement à la situation problématique vécue par les deux équipes sur le terrain, notamment le travail en synergie développé par les professionnels concernés. En fin de compte, cette série d'entretiens de validation auprès des partenaires a permis d'accroître la crédibilité de cette recherche.

Deux chercheuses expertes dans ce domaine d'étude ont aussi été interviewées dans le but de mieux contextualiser le cas à l'étude et de vérifier certaines interprétations du chercheur. Le premier entretien a été mené le 2 décembre 2014 auprès d'une chercheuse experte en étude de l'action en partenariat dans le domaine de la santé publique. Son apport s'est avéré précieux puisqu'il a consisté à identifier les aspects essentiels de ce partenariat à considérer lors de l'analyse : la nature des rapports de pouvoir entre les partenaires, la pérennité de l'initiative et l'intérêt de cette recherche à définir ce qu'on entend par égalité et comment les partenaires s'y prennent pour réussir. Le deuxième entretien a été effectué à l'aide de Skype le 23 janvier 2015 auprès d'une chercheuse de l'Université de Montréal experte en intervention sociojuridique dans le domaine de la jeunesse. Celle-ci a contribué à mettre en

contexte le partenariat à l'étude, notamment du point de vue des institutions concernées (p. ex. : la représentation sociale du rôle de la protection de la jeunesse; l'application de l'entente sur les mesures volontaires dans laquelle s'inscrit la participation de ces familles à ce partenariat). Étant donné les domaines d'expertise de ces chercheuses (intervention sociojuridique et partenariat en santé publique), ces entretiens ont contribué d'une manière significative à accroître la transférabilité des résultats de cette recherche.

2.5 Critères de scientificité

Le chercheur a retenu six critères spécifiquement qualitatifs destinés à assurer la qualité et la scientificité de cette recherche : authenticité, fiabilité, crédibilité, transférabilité, sens critique et réflexivité.

L'authenticité et la crédibilité¹⁵ s'obtiennent quand la recherche présente un portrait qui reflète avec justesse les significations et les expériences vécues par les acteurs et quand les résultats sont crédibles aux yeux des acteurs concernés (Lincoln et Guba, 1985). Un indicateur de réussite de ce critère a consisté à assurer que le modèle conceptuel et le travail d'analyse qui en découle ont capté les subtilités et la diversité d'expériences des acteurs et que les reconstructions de l'objet d'étude du chercheur ayant été validées par les acteurs.

La fiabilité s'obtient quand la démarche de recherche est suffisamment stable dans le temps pour que des résultats analogues puissent être obtenus dans des conditions de recherche similaires (Lincoln et Guba, 1985). Un indicateur de réussite de ce critère a consisté à observer dans quelle mesure les décisions prises par le chercheur, de même que ses critères, ont pu être retracés dans le temps.

¹⁵ La crédibilité correspond au critère de validité interne utilisé dans la recherche non qualitative.

La transférabilité¹⁶ correspond à la possibilité de transférer les résultats de cette recherche dans d'autres milieux en fonction de leur degré de similarité (Lincoln et Guba, 1985). Un indicateur de réussite de ce critère consiste à vérifier si le chercheur a décrit le contexte de sa recherche de manière suffisamment détaillée.

Le sens critique correspond à la capacité du chercheur de rendre compte de son influence sur le processus de recherche (Whittemore, Chase et Mandle, 2001). Un indicateur de réussite de ce critère consiste à vérifier dans quelle mesure le chercheur a eu recours à d'autres savoirs et a analysé sa propre situation afin de s'assurer du bien-fondé de ses prémisses et interprétations. Par exemple, le chercheur principal a confronté systématiquement sa compréhension des processus de partenariat à la perspective des professionnels concernés ainsi qu'à celle de la littérature spécialisée en la matière.

La réflexivité s'obtient quand le chercheur tient compte des effets de sa présence et de sa situation sur le processus de recherche, notamment en ce qui concerne les résultats (Parker, 2004). Un indicateur de réussite de ce critère consiste à s'assurer que l'influence du chercheur soit explicite et profitable pour la compréhension du phénomène à l'étude. Par exemple, on se rappellera que les questionnements du chercheur au sujet de l'égalité et de l'inégalité au sein du partenariat ont encouragé les partenaires à aborder ouvertement certains sujets délicats. Ainsi, ils ont discuté des inégalités perçues au niveau de la haute sphère administrative ou de l'inclusion d'un troisième partenaire (Maison des familles), ce qui était survenu 3 ans plus tôt.

Au sujet de la méthode utilisée dans cette thèse, ce chapitre a aussi ajouté des informations qui n'ont pas été mentionnées dans le cadre des deux recherches empiriques. Ces informations permettent de mieux comprendre le travail de terrain réalisé par le chercheur, les stratégies qu'il a mises en place afin d'atteindre ses

¹⁶ La transférabilité correspond au critère de validité externe utilisé dans la recherche non qualitative.

objectifs de recherche et les critères qu'il a utilisés pour prendre des décisions dans le cadre de l'étude de l'égalité au sein d'un partenariat en action communautaire, un phénomène qui reste difficile à saisir. Dans leur ensemble, ces éléments mettent en évidence la manière dont cette recherche qualitative a dû elle aussi s'adapter à un environnement changeant et très dynamique tout en conservant la rigueur requise pour une telle méthode de recherche.

Le chapitre qui suit présente le premier article de cette thèse. Elle porte sur les perceptions des professionnels en ce qui regarde l'égalité et l'inégalité dans les processus de partenariat.

CHAPITRE III

LES PERCEPTIONS DES PROFESSIONNELS SUR L'ÉGALITÉ ET L'INÉGALITÉ DANS LES PROCESSUS DE PARTENARIAT EN ACTION COMMUNAUTAIRE: UNE ÉTUDE DE CAS DANS LE DOMAINE DE LA PETITE ENFANCE

Le présent chapitre correspond au premier article de la thèse et vise à approfondir la compréhension du fonctionnement d'un partenariat selon la perspective des partenaires impliqués. Plus précisément, notre étude cherche à connaître les perceptions des professionnels sur l'égalité et l'inégalité en lien avec quatre processus d'action communautaire en partenariat selon la TACC : la communication, la prise de décisions, la gestion des conflits et l'administration.

Ce chapitre présente donc l'article soumis pour publication à la *Revue canadienne de santé mentale communautaire*.

3.1 Les perceptions des professionnels sur l'égalité et l'inégalité dans les processus de partenariat en action communautaire : une étude de cas dans le domaine de la petite enfance (article 1).

Rodrigo Quiroz, Candidat au Ph.D.¹, Liesette Brunson, Ph.D.¹ et

Nathalie Bigras. Ph.D.²

¹ Département de psychologie, Université du Québec à Montréal

² Département de didactique, Université du Québec à Montréal

Résumé

Cet article explore, par le biais d'une étude de cas qualitative, les perceptions des professionnels sur l'égalité et l'inégalité dans les processus de partenariat en action communautaire dans le domaine de la petite enfance. La théorie de l'action communautaire en coalition (TACC) a été utilisée pour examiner spécifiquement les processus de communication, de prise de décisions, de gestion des conflits et d'administration. Les données ont été recueillies par le biais de trois sources: les entretiens individuels, les observations et l'analyse documentaire. Le matériel obtenu a été soumis à une analyse thématique. Les résultats mettent en évidence que les professionnels utilisent des indicateurs d'égalité et d'inégalité dans deux niveaux distincts de partenariat : le niveau de la haute sphère administrative où le rapport entre la contribution financière des institutions partenaires et les bénéfices que les partenaires retirent modulent les perceptions d'inégalité; et le niveau du terrain où la nature des échanges, la prise de décisions par consensus, la distribution des tâches ainsi que l'interdépendance en ce qui concerne les besoins, les contributions et les retombées conditionnent les perceptions d'égalité.

Mots clés : Perceptions; égalité; partenariat; communautaire; processus; fonctionnement

Abstract

This qualitative case study explores professionals' perceptions of equality and inequality in the functioning of a community partnership in the area of early childhood intervention. Butterfoss and Kegler's (2009) community coalition action theory was used to examine specifically the partnership processes of communication, decision-making, conflict resolution, and administration. Data were obtained from three sources—individual interviews, direct observation, and documentary analysis—and were analysed using thematic analysis. Results showed that the professionals engaged in this partnership used equality and inequality indicators at two levels of partnership: a senior management level where the financial contribution of the partner organisations and the benefits each derived from this partnership modulated perceptions of equality, and the working level where the nature of exchanges, the process of decision-making by consensus, the distribution of tasks, and an interdependence in terms of needs, contributions, and outcomes shaped perceptions of equality.

Key words : Perception; equality; community partnership; processes; functioning.

3.1.1 Introduction

Les partenariats en action communautaire ont acquis une popularité croissante au cours des dernières années (Giunta et Thomas, 2013). On peut les définir comme un mode d'organisation basé sur une relation structurée et formalisée par un engagement contractuel entre des partenaires afin de planifier, réaliser et évaluer des activités ou des services communs (Bourque, 2008). Cette modalité d'action se distingue d'autres formes de collaboration par le haut niveau d'engagement réciproque qu'elle exige aux partenaires impliqués (Yaziji et Doh, 2009), le poids des attentes mutuelles qui pèse sur eux (Bryan et Griffin, 2010) et la nécessaire mise en commun de leurs ressources, habilités et connaissances (Jones et Barry, 2011). Dans l'ensemble, ces caractéristiques du partenariat sont censées conduire les partenaires vers la mise en œuvre de stratégies d'intervention innovatrices, de meilleure qualité et plus efficaces que celles qu'ils mettraient en œuvre séparément (Bilodeau et Allard, 2007). Néanmoins, les professionnels font souvent face, dans le cœur de l'action, à des difficultés majeures pour passer d'une logique de travail en vase clos à une vraie relation de type partenariale et ainsi concrétiser les bénéfices associés au partenariat. Tant les intervenants que la littérature spécialisée en la matière estiment que l'égalité et l'inégalité entre partenaires constituent un facteur clé qui expliquent ces difficultés. Cette recherche met donc à contribution la théorie de l'action communautaire en coalition (Butterfoss et Kegler, 2002) afin d'examiner le fonctionnement d'un partenariat. Quatre processus de partenariat seront examinés sous l'angle de l'égalité et de l'inégalité : la communication, la prise de décisions, la gestion des conflits et l'administration.

3.1.2 L'égalité et l'inégalité dans les partenariats en action communautaire

Un nombre considérable de travaux scientifiques au Québec et ailleurs analysent le phénomène du partenariat en action communautaire sous différents angles: ses dynamiques relationnelles (Zeldin, Petrokubi et McNeil, 2008); ses rapports de

pouvoir (Berger, Cunningham et Drumwright, 2004); ses différentes formes et structures (Baker, Wilkerson et Brennan, 2012); son processus de développement (Bryan et Henry, 2012); son fonctionnement (Shapiro, Oesterle, Abott, Arthur et Hawkins, 2013); le lien entre ses processus et ses résultats (Thompson, Perry et Miller, 2008); ses facteurs ou conditions de réussite (Zakocs et Edwards, 2006) ou d'échec (Lokshin, Hagedoorn et Letterie, 2011) et la pérennité de cette stratégie (Cramm, Phaff et Nieboer, 2013).

Ce corpus de recherche souligne à quel point des relations de qualité entre les partenaires constituent un élément essentiel du succès des partenariats (Clayton, Bringle, Senor, Huq et Morrison, 2010). De façon plus particulière, il est suggéré que l'égalité entre les partenaires serait une condition *sine qua non* d'un partenariat réussi (Allahwala et al., 2013 ; Brinkerhoff, 2002; Bunyan, 2013). Du point de vue théorique, la littérature suggère que l'égalité dans les rapports partenariaux favoriserait l'acquisition de compétences chez les partenaires (Kramer et Porter, 2011) ainsi qu'un mode de travail en synergie (Lasker et Weiss, 2003a).

L'établissement de relations égalitaires au sein du partenariat augmenterait aussi la capacité des organisations partenaires à effectuer des changements sociaux (Plowman et al., 2007). L'atteinte des résultats escomptés contribuerait à accroître la pérennité des interventions menées en partenariat (Cleaver et Toner, 2006; Desrochers et Bouchard, 2004).

En revanche, l'inégalité entre les partenaires aurait des conséquences néfastes sur les partenariats. L'inégalité peut mener les partenaires à des luttes de pouvoir pour le contrôle des ressources (Côté, Saint-Louis et Bourque, 2010), nuire à leur participation effective et miner en conséquence leurs capacités collectives d'action (Bourque, 2003a; Himmelman, 2001). Les recherches dans le domaine fournissent les preuves empiriques pour appuyer ces postulats. Prenons les résultats de la recherche de Bilodeau, Beauchemin, Bourque et Galarneau (2013), lesquels se sont penchés sur

le partenariat public-communautaire en matière de prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) auquel participaient la Direction de santé publique, des Centres de services sociaux et de santé (CSSS) et des organismes communautaires. Les inégalités observées dans ce partenariat tirent leur origine de règles d'allocation de ressources financières destinées aux organismes communautaires impliqués. Ces inégalités semblent avoir relégué au second plan les partenaires communautaires et les besoins des communautés les plus défavorisées qu'ils représentent.

Plus récemment, Clément et ses collègues (2015) ont présenté une recherche qui documente le partenariat établi entre les Centres de pédiatrie sociale en communauté (CPSC), les réseaux publics de santé et des organismes communautaires. Les résultats de cette recherche suggèrent que les relations entre les CPSC et les organismes communautaires semblent plus asymétriques et hiérarchisées que celles entre les CPSC et les réseaux publics de santé. Dans le cadre de cette relation à trois partenaires, les organismes communautaires se retrouvent dans une position de désavantage dans la mesure où les services spécialisés des CPSC sont davantage valorisés par les réseaux publics.

Bref, les deux recherches qui précèdent ont mis en évidence que les inégalités entre les partenaires entravent le fonctionnement des partenariats et provoquent également des effets pernicioeux sur la communauté.

Malgré l'importance attribuée par les chercheurs et les praticiens à l'égalité et à l'inégalité dans les relations partenariales, la recherche sur le sujet demeure relativement théorique et n'aborde pas systématiquement, dans des contextes concrets, les perceptions des professionnels au sujet de l'égalité. Notre recherche fait donc appel à la théorie de l'action communautaire en coalition (TACC) afin d'examiner quatre processus de partenariat à travers le prisme de l'égalité et de

l'inégalité : la communication, la prise de décisions, la gestion des conflits et l'administration.

3.1.3 Les quatre processus de partenariat en action communautaire

La TACC est une théorie élaborée par Butterfoss et Kegler (2002). Elle résulte de la synthèse de maints travaux portant, entre autres, sur le développement communautaire, le fonctionnement des coalitions et l'organisation communautaire. Il existe actuellement plusieurs cadres conceptuels disponibles pour comprendre les aspects clés du fonctionnement d'un partenariat (Brown, Feinberg et Greenberg, 2012) : le modèle de la collaboration intersectorielle (Bryson, Crosby et Stone, 2006) ; le modèle des coalitions effectives (Cramer, Atwood et Stoner, 2006) ; ou celui de l'impact collectif (Kania et Kramer, 2011). Bien que tous ces modèles s'avèrent utiles pour examiner le fonctionnement d'un partenariat, nous avons choisi la TACC parce qu'elle se fonde sur une série de postulats et de construits vérifiables empiriquement et pertinents lorsqu'il s'agit d'examiner un partenariat en action communautaire. Dans leur ensemble, ces postulats et construits constituent une base solide afin d'améliorer notre compréhension d'un partenariat en action communautaire, lequel constitue l'objet de notre recherche.

La TACC s'intéresse aux stades de développement des coalitions ainsi qu'à d'autres aspects de leur fonctionnement, par exemple comment y adhérer ou encore leurs processus et leurs structures (Butterfoss, 2002). Elle peut s'appliquer à des partenariats formels, à buts multiples, fondés sur des alliances à long terme et dont les objectifs permettent de mettre en œuvre des partenariats en action communautaire ayant une portée locale ou régionale (Butterfoss et Kegler, 2009). La TACC distingue trois stades dans la mise en œuvre d'un partenariat : la formation, l'implantation et l'institutionnalisation. La formation consiste en l'étape de création des assises d'une organisation ; l'implantation peut être décrite comme l'étape durant laquelle des activités internes, permettant l'application d'interventions, se développent ; enfin,

l'institutionnalisation est l'étape de consolidation de la collaboration et du travail en synergie, par exemple en partageant des ressources.

La TACC propose notamment trois processus essentiels au bon fonctionnement des partenariats en action communautaire : la communication, la prise de décisions et la gestion des conflits. Nous ajoutons ici un quatrième processus : l'administration. En effet, les travaux dans le champ des rapports interorganisationnels de collaboration (Thomson et Perry, 2006; Thomson, Perry et Miller, 2008, 2009) suggèrent que l'administration pourrait constituer un processus essentiel au bon fonctionnement d'un partenariat. Ils suggèrent aussi que certains aspects de ce processus contribueraient aux perceptions de l'égalité ou de l'inégalité chez les acteurs.

La présente étude entend adopter les définitions suivantes en ce qui regarde ces quatre processus de partenariat en action.

Communication. Le processus de communication se définit comme un échange de mots et de significations dans le cadre d'un processus bidirectionnel d'émission et de réception de messages entre professionnels impliqués dans le partenariat (Butterfoss, 2007). La qualité de la communication entre professionnels est l'élément essentiel de ce processus et se traduit par la fréquence (p. ex. : la fréquence des rencontres) et la productivité (p. ex. : de l'information) des échanges (Butterfoss et Kegler, 2009; Kegler et Swan, 2012).

Prise de décisions. Le processus de prise de décisions est conçu comme un processus partagé et formel afin de choisir entre plusieurs solutions (Butterfoss, Goodman et Wandersman, 1996). L'influence des professionnels sur des décisions clés concernant le fonctionnement d'un partenariat demeure le facteur essentiel de la prise de décisions (Kegler, Steckler, Malek et McLeroy, 1998; Kegler et Swan, 2011, 2012). Ces décisions peuvent concerner la définition des buts et des objectifs, le choix des activités, l'élaboration du budget ou la sélection des membres de l'équipe (Butterfoss,

2006). Le degré d'influence des professionnels quant à ces décisions peut aller de la consultation au contrôle (Wandersman, 1981, dans Butterfoss, Goodman et Wandersman, 1993). Afin de prendre des décisions, les partenariats peuvent adopter la méthode du consensus ou opter pour le poids de la majorité (Brown, 1984, cité par Butterfoss, Goodman et Wandersman, 1993).

Gestion des conflits. Le processus de gestion des conflits consiste à résoudre des conflits entre les membres du partenariat en raison de problèmes associés, par exemple, à la loyauté, au leadership, aux buts, aux bénéfices ou aux contributions des partenaires (Butterfoss et Kegler, 2009). Il vise à aider les membres à trouver un équilibre entre leurs intérêts personnels, la mission des organisations concernées et la raison d'être du partenariat (Butterfoss, 2007). Ce processus table sur la prévention de conflits improductifs par l'établissement de solides relations entre partenaires, mais aussi en se préparant à l'occurrence de conflits grâce à l'anticipation de divergences potentielles et à la mise en place de mécanismes destinés à gérer ces divergences. Enfin, n'oublions pas que ce processus débouche sur la transformation des conflits en nouvelles capacités, savoirs ou compromis.

Administration. Le processus d'administration se réfère aux rapports administratifs entre partenaires. Ces rapports concernent essentiellement les transactions de ressources qui permettent aux organisations d'atteindre leur objectif commun (Van de Ven et al, 1979, cité par Bolland et Wilson, 1994; Weiss, Anderson et Lasker, 2002). Ces ressources peuvent inclure, entre autres, le financement, le partage de professionnels et des activités conjointes (Van de Ver et Ferry, 1980, cité par Bolland et Wilson, 1994). Le processus d'administration est centré sur les dimensions de gestion et d'implantation requises pour passer de la planification à l'action (Thomson et Perry, 2006; Thomson, Perry et Miller, 2008; Weiss, Anderson et Lasker, 2002). Les fonctions associées à l'administration sont la coordination ainsi que la définition des rôles, des tâches et des mécanismes de suivi qui concernent les activités

conjointes (Thomson et Perry, 2006; Thomson, Perry et Miller, 2009). En un mot, l'administration sert à augmenter l'efficacité des partenaires dans l'atteinte d'un objectif commun (Thomson, Perry et Miller, 2008).

De façon générale, la TACC suggère que le bon déroulement des processus de partenariat contribue à créer un climat organisationnel positif, à assurer que les avantages l'emportent sur les coûts et à favoriser la synergie des partenaires (Butterfoss, 2007). Or, les recherches en matière de partenariat montrent aussi l'importance des perceptions de l'égalité et de l'inégalité pour le bon fonctionnement des partenariats. Malgré l'importance de ce phénomène, nous n'avons recensé aucune recherche qui examine spécifiquement les perceptions des acteurs à l'égard de l'égalité dans les processus de partenariat identifiés par la TACC.

3.1.4 But et objectifs de la recherche

Le but de cette recherche est d'explorer les conceptions des partenaires quant au fonctionnement de leur partenariat à partir de l'examen d'un cas de partenariat en action communautaire dans le domaine de la petite enfance. Cette recherche cherche plus précisément à connaître les perceptions des professionnels au sujet de l'égalité et de l'inégalité en lien avec quatre processus de partenariat (la communication, la prise de décisions, la gestion des conflits et l'administration) ainsi que les raisons évoquées pour expliquer ces perceptions.

3.1.5 Méthode

3.1.5.1 Choix du type de recherche

Cette recherche adopte une approche exploratoire qui s'avère pertinente pour décrire, analyser et expliquer un phénomène (l'égalité et l'inégalité dans le fonctionnement du partenariat en action communautaire) peu exploré et complexe dont la conceptualisation demeure embryonnaire (Creswell, 2009).

Elle s'inscrit également dans une perspective qualitative adaptée à la compréhension des phénomènes complexes et des processus sociaux et intéressés aux significations que les personnes donnent à l'action (Duperré, 2002). Ainsi, l'approche qualitative nous permet de saisir les perceptions, les croyances, les émotions et les explications que les personnes donnent au travail en partenariat afin de mieux comprendre pourquoi elles agissent d'une manière ou d'une autre (Mayer et al., 2000). De façon plus particulière, cette méthode de recherche empirique qualitative permet de documenter les perceptions des professionnels à l'égard de l'égalité et de l'inégalité dans le fonctionnement du cas à l'étude.

Le devis de recherche repose sur l'étude en profondeur d'un cas unique (Yin, 2009), en l'occurrence un partenariat ayant pour but d'offrir des services à des parents ayant fait l'objet d'un signalement pour négligence, et ce, afin de les aider à mieux répondre aux besoins de leurs enfants. Cette méthode sert d'abord à répondre à des interrogations sur le *comment* et le *pourquoi* (Merriam, 2009). En effet, nous cherchons à comprendre comment les acteurs perçoivent l'égalité dans les processus de partenariat et pourquoi ils la perçoivent de cette manière.

3.1.5.2. Description du cas à l'étude

La recherche a été menée au Québec dans une ville de taille moyenne située aux limites de la grande région de Montréal. Elle porte sur un partenariat mené depuis l'année 2005 entre deux institutions publiques : un établissement du réseau de la santé et des services sociaux et un établissement d'enseignement collégial. Ces deux institutions ont bâti ce partenariat autour d'une intervention novatrice visant à aider des parents ayant fait l'objet d'un signalement pour négligence à mieux répondre aux besoins de leurs enfants afin d'atténuer ou de faire disparaître les séquelles chez les enfants.

Il s'agit d'un partenariat possédant deux volets : des services aux parents (suivi individuel et groupe-parents) ou SP ainsi qu'une halte-garderie (HG) destinée aux

enfants de ces parents. Le groupe-parents (GP) est offert par l'établissement sociosanitaire et vise à conscientiser les parents quant au problème de négligence pour les amener à changer leurs pratiques parentales. Il consiste en des ateliers hebdomadaires de développement d'habiletés parentales portant sur des thématiques en lien avec la négligence (p. ex. : les routines à la maison), mais aussi des activités sociales (p. ex. : cuisine collective).

La HG est offerte par l'établissement collégial. Elle vise à favoriser le développement des enfants victimes de négligence ou affectés par des situations de vulnérabilité. Elle consiste en un service de garde temporaire pour les enfants des parents qui participent au GP. La HG sert également de lieu de formation pour des stagiaires de troisième année qui étudient en techniques d'éducation à l'enfance au sein de cet établissement d'enseignement collégial. Les rôles des professionnels chargés de ces deux volets sont présentés dans le tableau 3.1 :

Tableau 3.1
Description du rôle des professionnels concernés

Volet	Professionnel	Description des rôles
Services aux parents (SP) offerts par un établissement du réseau de la santé et des services sociaux (ESSS)	Chef d'équipe	Gérer les services aux parents, coordonner les tâches avec la HG et coordonner le travail avec l'intervenant chargé du dossier
	Intervenant chargé du dossier	Créer, faire le suivi et évaluer le plan d'intervention des familles
	Animateurs	Animer les ateliers du groupe-parents, participer aux rencontres hebdomadaires et transmettre à l'intervenant les informations concernant les progrès des familles
Halte-garderie (HG) offerte par un établissement d'enseignement collégial (EEC)	Directrice	Gérer la HG, coordonner les tâches avec les services aux parents, occuper le poste de professeur de l'EEC et coordonner l'implantation et l'évaluation de l'approche de formation de la HG
	Professeurs	Accompagner les stagiaires et appuyer les éducatrices-guides dans leur travail
	Éducatrices-guides	Prendre soin des enfants et appuyer les professeurs dans la formation des stagiaires
	Stagiaires	Réaliser des activités de stimulation pour les enfants et en prendre soin

Le partenariat se déroule en deux cycles annuels (en automne et en hiver). Ces derniers ont chacun une durée d'environ 12 semaines. Pendant cette période, les professionnels appartenant aux deux équipes ont réalisé plusieurs activités de partenariat pour assurer le bon fonctionnement du partenariat. Tout d'abord, la présentation de chaque famille avant le début du partenariat permet aux professionnels des deux équipes de partager des informations quant à leur situation et au développement de leurs enfants. En second lieu, des rencontres de suivi hebdomadaires, réalisées à raison d'une fois par semaine tout au long des 12 semaines du partenariat, permettent aux professionnels des deux équipes d'échanger au sujet de l'évolution des familles et de prendre des décisions en matière d'intervention. Ces rencontres ont lieu au moment où les enfants quittent la HG. Enfin, notons la réalisation d'un bilan de fin de trimestre sous la forme d'une rencontre individuelle tenue à la fin du cycle d'intervention. Lors de cette rencontre, chaque stagiaire présente à l'intervenant responsable du dossier d'un enfant un bilan verbal portant sur son évolution au cours de la session. Elle remet aussi un bilan écrit ainsi qu'une grille d'observation¹⁷ décrivant les progrès de l'enfant au cours de l'intervention, et ce, en lien avec cinq sphères de son développement.

Le choix d'examiner ce cas de partenariat se justifie de plusieurs façons. En premier lieu, ce cas satisfait aux critères de pertinence théorique dégagés à partir de la recension des travaux scientifiques en matière de partenariat en action communautaire. Il s'agit d'une intervention menée en partenariat, se déroulant dans le domaine de la petite enfance, comportant des relations formelles de collaboration entre partenaires et possédant une portée locale.

¹⁷ La grille d'observation est un outil utilisé par l'équipe de la HG pour évaluer des enfants de 0 à 6 ans en ce qui regarde cinq dimensions de leur développement. Cette grille d'évaluation est appliquée plusieurs fois au cours du cycle d'intervention afin d'apprécier les progrès des enfants participant à l'intervention précoce.

En deuxième lieu, ce partenariat joue le rôle de « structure médiatrice » (Heller et al., 1984, cité par Dufort et Guay, 2001), car il constitue un cadre de vie jetant un pont entre des familles aux prises avec des difficultés et la société dans laquelle elles vivent. Une telle structure a pour rôle de soutenir ces familles marginalisées et de les aider à développer des stratégies d'adaptation positives pour faire face aux difficultés qu'ils rencontrent.

En troisième lieu, ce cas possède les caractéristiques intrinsèques nécessaires à l'étude du phénomène de l'égalité, car il est composé de deux partenaires dont la nature, le statut, l'envergure et la mission diffèrent. Bien que formellement inégaux, ces deux partenaires ont réussi à transcender ces différences et à établir un partenariat qui fonctionne de façon efficace depuis dix ans. En effet, la pérennité de ce partenariat suggère fortement que les partenaires sont parvenus à rendre plus égalitaires leurs relations.

En quatrième lieu, ce cas se prête admirablement bien à la possibilité de mener une recherche dans la mesure où une relation de collaboration existait en amont entre le chercheur et les partenaires du milieu, rendant ainsi le partenariat accessible.

3.1.5.3 Source des données

Le travail de terrain a été effectué de septembre à décembre 2014. Pendant cette période, un corpus a été créé à partir de données primaires et secondaires. Le tableau 3.2 décrit la provenance des données primaires:

Tableau 3.2

Aperçu de la provenance des données

Source	Entretiens (Vague 1)	Entretiens (Vague 2)	Durée	Observation (en continu)	Durée
Volet SP					
Chef d'équipe	1	1	113'	-	-
Intervenant	-	1	74'	-	-
Coordonnatrice	1	-	47'	-	-
Animateur 1 ^a	1	1	159'	-	-
Animateur 2 ^a	1	1	140'	-	-
Ancien animateur	1	-	76'	-	-
Volet HG					
Directeur général	1	-	28'	-	-
Directrice ^a	4	1	314'	-	-
Professeur 1 ^a	1	1	132'	-	-
Professeur 2 ^a	1	1	156'	-	-
Éducatrice-guide 1 ^a	1	1	130'	-	-
Éducatrice-guide 2	1	-	45'	-	-
Éducatrice-guide 3	1	-	56'	-	-
Stagiaire 1	-	1	52'	-	-
Stagiaire 2	-	1	43'	-	-
Fonctionnement de la HG	-	-	-	-	32
Présentation des familles	-	-	-	1	60'
Rencontres hebdomadaires	-	-	-	11	720'
Bilan	-	-	-	1	60'
Chercheuses expertes					
En partenariat en santé publique	-	1	60'	-	-
En intervention sociojuridique	-	1	54'	-	-
TOTAL	15	12	1679'	13	872'

^aParticipant interviewé plus d'une fois

Entretiens semi-directifs. Ces entretiens ont été conduits en deux vagues. La première vague a consisté en la réalisation de 15 entretiens individuels impliquant des décideurs (1) et des gestionnaires (3) dans le cadre des deux volets et des professionnels sur le terrain (N=8). Un guide d'entretien a été élaboré pour couvrir les thèmes en lien avec les processus à l'étude (voir annexes A et B). Les participants étaient d'abord interrogés au sujet de leurs perceptions générales sur l'égalité et l'inégalité au sein du partenariat. Par la suite, des questions plus spécifiques, en lien avec les processus de partenariat identifiés préalablement par le chercheur, ont été posées, par exemple le niveau d'influence sur les décisions prises au sein du partenariat. La deuxième vague a été consacrée à la réalisation de 12 entretiens avec des gestionnaires (N=2), des professionnels (N=6), des stagiaires (N=2) et des

chercheuses expertes en matière de partenariat (N=2). Un guide d'entretien (voire annexe C) a été élaboré pour expliciter les pratiques de partenariat en lien avec une situation problème ayant émergé en cours de route. Le chercheur a ainsi eu l'occasion d'interroger les professionnels quant à d'autres aspects des processus de partenariat qui ne se prêtaient pas à l'observation directe.

Les résultats obtenus ont été également validés auprès des partenaires du milieu. Après la fin du cycle d'intervention observé, trois entretiens de validation ont été conduits auprès de la directrice de la HG et de la chef d'équipe s'occupant des services aux parents. Tous les entretiens ont été dûment enregistrés et entièrement retranscrits sous la forme d'un verbatim.

Observation directe en continu. Les observations portaient sur les interactions entre professionnels lors d'activités menées en partenariat ainsi que pendant le déroulement des interventions à la HG.

Une grille d'observation a été créée et utilisée pour examiner les pratiques de partenariat en temps réel (voir annexe D). Elle contenait des points de repère reliés aux quatre processus de partenariat en action communautaire : la communication (p. ex. : la rétroalimentation positive), la prise de décision (p. ex. : la prise de parole), la gestion des conflits (p. ex. : la discussion ouverte), et l'administration (p. ex. : la distribution des tâches). Cette grille a permis de consigner les éléments d'observation suivants: 1) une description du milieu ; 2) une description des caractéristiques des interactions entre les professionnels participant aux activités en lien avec les quatre processus de partenariat (p. ex. l'engagement corporel, le climat affectif) ; 3) ainsi que des notes analytiques. Deux vagues d'observation ont été effectuées. La première vague comportait deux semaines d'observation intensive au début du cycle d'intervention en septembre 2014, ce qui a représenté 32 heures d'observation portant sur les activités de mise en œuvre de ce partenariat. Ces observations ont aussi porté sur des interventions de l'équipe de la HG reliées aux enfants, des activités de

formation auprès des étudiantes stagiaires (p. ex.: de supervision) et des activités menées en partenariat (p. ex.: une rencontre entre les coordonnatrices des deux équipes).

La deuxième vague consistait en des observations hebdomadaires étalées sur les 12 semaines du cycle d'intervention (d'octobre à décembre 2014), ce qui a représenté 14 heures d'observation. Pendant cette période, certaines activités de la HG ainsi que l'ensemble des activités de partenariat des professionnels sur le terrain ont pu être observés : la présentation des familles (N=1), des rencontres hebdomadaires (N=11) et le bilan de fin de trimestre (N=1). Ces observations ont également permis d'observer certaines interactions entre les professionnels et les familles.

Documents administratifs. Les deux équipes ont donné accès aux documents administratifs du partenariat concernant son fonctionnement (N=7) ainsi qu'à un bilan d'appréciation du partenariat (N=1). Ces documents ont d'abord permis au chercheur de se familiariser avec le cas à l'étude. Ensuite, certains d'entre eux ont été sélectionnés afin d'ajouter des informations pertinentes pour la mise en contexte du cas (p. ex. : le Guide d'implantation du programme) ou répondre aux questions de la recherche (p. ex. : le cadre de référence pour l'application des mesures, les thèmes et objectifs du GP). Le choix de ces documents a été fait en tenant compte de leur pertinence pour la compréhension du travail en partenariat des équipes sur le terrain.

Journal de terrain. Le chercheur a aussi consigné une partie de son expérience quotidienne de travail dans un journal de terrain qui compte environ 150 pages de notes prises au cours de la période de collecte des données. Cet outil réunit des observations (p. ex.: les professionnels qui ont pris la parole lors d'une réunion), des réflexions (p. ex.: il est nécessaire de prolonger l'observation des rencontres hebdomadaires), des hypothèses (p. ex.: les partenaires semblent percevoir deux niveaux de partenariat), des interrogations (p. ex.: ma présence dans le milieu peut-elle influencer le comportement des professionnels ?), des émotions (p. ex.: la

compassion éprouvée à l'égard d'une stagiaire) et des interprétations (p. ex.: les professionnels de terrain s'identifient plus facilement à la souffrance parentale qu'à celle de l'enfant) suscitées par le contact direct du chercheur avec le milieu. Ces éléments ont permis au chercheur de recueillir des données utiles à la compréhension du phénomène à l'étude et de maintenir une position critique en ce qui a trait à ses prémisses théoriques et éthiques. Ce faisant, les impacts de sa propre subjectivité sur sa compréhension du phénomène et l'influence de sa présence sur les résultats de la recherche ont été mieux compris et encadrés.

3.1.5.4 Démarche d'analyse

L'analyse du corpus de données utilise la méthode de l'analyse thématique (Guest, MacQueen et Namey, 2012). Elle permet de dégager les thèmes présents dans les propos des professionnels interviewés qui se rapportent aux aspects des processus de partenariat considérés égaux et inégaux. La démarche d'analyse s'est déroulée en plusieurs étapes. En premier lieu, le chercheur a effectué plusieurs lectures « flottantes » du verbatim d'entretien afin de se familiariser avec tout le contenu des entretiens et de rester réceptif au vécu des participants. En deuxième lieu, le verbatim a fait l'objet d'une codification « in vivo » à l'aide du logiciel MAXQDA. Des codes ont ainsi été élaborés à partir des mots utilisés par les participants. Cette première étape de codification a été menée à partir des aspects du partenariat signifiés comme égaux et/ou inégaux par les participants. En troisième lieu, ces codes ont été regroupés en fonction de leurs similitudes et de leurs différences, et ce, dans l'optique de mettre à jour des thèmes (Ryan et Bernard, 2003). En quatrième lieu, ces thèmes ont été agencés à des processus de partenariat et situés à l'intérieur de deux niveaux de partenariat identifiés par les participants. En cinquième lieu, un schéma conceptuel a été élaboré à partir des données recueillies lors des entretiens. Il a été par la suite confronté et complété par du matériel issu des observations et de la documentation officielle produite par les équipes concernées (voir annexe G).

Certaines procédures destinées à accroître la qualité et la rigueur des analyses ont aussi été appliquées. En premier lieu, les entretiens de validation auprès des partenaires sur le terrain ont permis de confronter les analyses et l'interprétation du chercheur à celles de ces mêmes partenaires. Cette validation a contribué de façon notable à accroître la *crédibilité* de l'étude, c'est-à-dire le « degré de cohérence entre le sens attribué par le chercheur et sa plausibilité aux yeux des acteurs » (Drapeau, 2004). En deuxième lieu, les entretiens de validation auprès de chercheuses expertes locales (N=2), l'une en matière de partenariat dans le domaine de la santé publique et l'autre en intervention sociojuridique auprès de familles ayant fait l'objet d'un signalement pour maltraitance, ont permis de contextualiser le cas à l'étude et de valider des interprétations concernant certains résultats. Ces entretiens ont considérablement contribué à accroître la *transférabilité* de la recherche, c'est-à-dire la possibilité de pouvoir généraliser ces résultats à d'autres contextes. En troisième lieu, la démarche d'analyse s'est appuyée sur une stratégie de triangulation (Van der Maren, 1996; Yin, 2009) destinée à augmenter la *fidélité* de la recherche. Cette stratégie a sous-tendu le fait d'évaluer la cohérence de l'analyse au moyen d'une kyrielle de données disponibles permettant de vérifier la cohérence interne des thèmes identifiés à l'aide des entretiens et de tester la thèse défendue par le chercheur, soit l'importance de l'égalité dans le bon déroulement des processus de partenariat. En dernier lieu, les deux chercheuses coauteures de cette recherche ont contribué à rehausser la rigueur des analyses effectuées et la cohérence des résultats obtenus par le chercheur principal. Précisons aussi que la deuxième coauteure a réalisé une évaluation des effets du programme de formation destiné aux étudiants.

3.1.5.5 Approbation éthique

L'approbation éthique a été obtenue du Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants de la Faculté des sciences humaines de l'Université du Québec à Montréal (voir annexe K). Tous les participants à la recherche ont signé un formulaire de consentement éclairé indiquant avoir compris les raisons de leur participation. Les

professionnels ont ainsi accepté d'être observés directement lors d'activités menées en partenariat et dans le cadre d'entretiens individuels. Pour sa part, les parents ont autorisé l'observation directe lorsqu'ils étaient à la HG et l'accès du chercheur aux informations contenues dans leurs dossiers.

3.1.6 Résultats

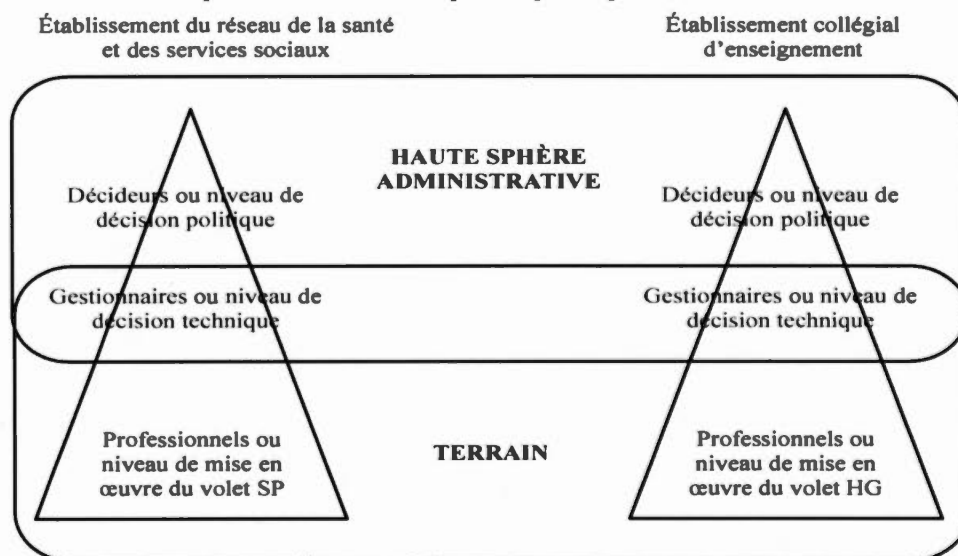
Les résultats sont présentés ici sous forme d'indicateurs utilisés par les professionnels. Il s'agit donc d'évaluer leur partenariat à travers le prisme de l'égalité et de l'inégalité et en tenant compte de deux niveaux de partenariat identifiés par les participants. Bien qu'ils n'aient pas parlé explicitement d'indicateurs, ces participants ont fait souvent allusion à des aspects relationnels et au fonctionnement du partenariat en lien avec l'égalité et l'inégalité. Tandis que plusieurs de ces aspects peuvent être associés aux quatre processus de partenariat suggérés par la TACC, d'autres s'en éloignent. La signification de ces derniers sera abordée dans la discussion.

Différents indicateurs ont émergé en ce qui regarde les deux niveaux de partenariat identifiés par les professionnels. Dans le niveau de la *haute sphère administrative*, le rapport entre la contribution financière et les bénéfices retirés par les partenaires module les perceptions d'égalité chez les professionnels. Dans le niveau du *terrain*, la nature des échanges, la prise de décisions par consensus ainsi que la distribution des tâches et l'interdépendance eu égard aux besoins, aux contributions et aux retombées conditionnent leurs perceptions d'égalité.

Les sections qui suivent entendent donc décrire les perceptions des professionnels par rapport à ces deux niveaux de partenariat, lesquels sont présentés schématiquement dans la figure 3.1.

Figure 3.1

Les deux niveaux du partenariat identifiés par les participants



3.1.6.1 La haute sphère administrative : les perceptions d'inégalité chez les professionnels

Les partenaires soutiennent que la *haute sphère administrative* correspond au niveau des relations entre les décideurs et les gestionnaires des deux établissements partenaires. C'est là que sont prises des décisions concernant les grandes orientations politiques des programmes-cadres et les ressources matérielles et humaines allouées par les institutions partenaires pour la mise en œuvre du partenariat sur le terrain. La perception des professionnels quant au fonctionnement de cette première couche du partenariat est modulée par un indicateur clé d'inégalité : le rapport entre la contribution financière des institutions partenaires et les bénéfices qu'ils retirent de leur participation à ce partenariat.

En premier lieu, les participants interviewés se sont aperçus que la contribution de l'établissement du réseau de la santé et des services sociaux était inférieure à celle de l'établissement d'enseignement collégial en ce qui concerne les ressources allouées à

la mise sur pied du partenariat. Comme l'une des gestionnaires de l'établissement du réseau de la santé et des services sociaux l'affirme :

[D]epuis les dernières années, je pense qu'au niveau de l'aspect financier, eux autres n'ont pas cessé d'augmenter leur contribution financière en dégageant de temps, en locaux. Et nous, le montant qui fait partie de notre contrat depuis je dirais à peu près 2009, est sensiblement le même [...] moi je le vis moins, mais je pourrais comprendre qu'ils voient ça peut-être comme un partenariat inégalitaire.

Comment ce déséquilibre s'est-il produit ? L'historique de ce partenariat montre que les ressources allouées aux partenaires ont permis, entre l'automne 2005 et l'hiver 2008, de financer les deux volets de ce partenariat, soit le GP et la HG (Quiroz, Bigras, Dion et Doudou, sous presse). En 2008, les décideurs des deux établissements se sont rencontrés afin de négocier un accord-cadre fixant les conditions de mise en œuvre de ce partenariat pour les prochaines années. Le partenaire collégial s'attendait à ce que le partenaire sociosanitaire s'investisse davantage dans le développement de ce partenariat. Cependant, les décideurs n'ont pas réussi à s'entendre sur un critère d'allocation partagée des ressources. L'entente de partenariat signée par les partenaires en 2009, qui demeure en vigueur, témoigne de l'institutionnalisation des conditions régissant leurs rapports, par exemple les honoraires, la gestion des frais et les obligations réciproques. Ainsi, depuis 2008, la contribution financière de l'établissement du réseau de la santé et des services sociaux est demeurée relativement stable alors que celle de l'établissement collégial s'est accrue afin de faire face aux coûts engendrés par la prestation de services à un nombre croissant de familles et d'étudiantes stagiaires.

En deuxième lieu, le partenaire collégial dispose de sa propre explication quant à l'inégalité à l'origine de cet événement. Voici ce qu'en pense un des décideurs de l'établissement collégial :

L'impression que j'ai eue... c'est qu'ils nous rendaient service en permettant à des jeunes [enfants] de venir ici, puisqu'il contribuait à la formation de nos

étudiants. Alors ils ne voyaient pas la contrepartie où nous, comme institution, on rendait un service [à leur établissement].

Selon lui, l'établissement du réseau de la santé et des services sociaux n'aurait pas reconnu les bénéfices que les parents tiraient de la participation de leurs enfants à la HG. La persistance de cette divergence entre partenaires quant à la valeur attribuée à ce partenariat expliquerait leur contribution financière inégale.

Vu dans son ensemble, le rapport contribution financière/bénéfices retirés demeure la pierre angulaire d'un désaccord qui a donné lieu à un conflit non résolu au niveau de la haute sphère administrative. Or, comment peut-on expliquer que ce conflit majeur n'ait pas conduit les partenaires à mettre fin à leur partenariat ? Est-ce que ce conflit, qui a opposé les décideurs des deux établissements, s'est aussi propagé sur le terrain ? Sinon, qu'est-ce qui a fait en sorte que les professionnels sur le terrain soient parvenus à pérenniser ce partenariat malgré la présence d'un conflit non résolu à un si haut niveau ? La section suivante tente de répondre à ces interrogations.

3.1.6.2 Le terrain : *les perceptions d'égalité entre les professionnels*

Le *terrain* est le niveau des relations entre les professionnels responsables de la mise en œuvre des deux volets de l'intervention au cœur de ce partenariat. Les professionnels sur le terrain ont pour rôle de prendre des décisions concernant l'intervention auprès des familles (parents et enfants). Les perceptions des professionnels quant au fonctionnement de cette deuxième couche du partenariat sont modulées par plusieurs indicateurs d'égalité qui peuvent être associés aux quatre processus de partenariat ainsi que par d'autres indicateurs qui émergent du discours des participants. Les participants parlent notamment de la distribution et du partage des tâches entre professionnels, des aspects reliés au processus d'administration; la disponibilité de leurs homologues et les échanges mutuels peuvent être associés à la communication; enfin, le respect du rôle professionnel et le consensus semblent être liés à la prise de décisions. Bien que les professionnels n'aient pas évoqué

explicitement des conflits, plusieurs ont parlé « d'ajustements mutuels », notion qu'on peut lier au processus de gestion des conflits identifiés par la TACC. De plus, les participants ont évoqué trois autres aspects du partenariat qui semblent, au niveau de terrain, indiquer à leurs yeux une certaine égalité dans le partenariat : la complémentarité des besoins, la mise à contribution des ressources et le partage des bénéfices. Dans nos analyses, ces aspects semblent être liés aux conditions d'émergence du partenariat et aux résultats intermédiaires d'un fonctionnement partenarial efficace au niveau du terrain.

En premier lieu, les professionnels du terrain semblent apprécier l'égalité qui existe dans l'*administration* du partenariat. Deux indicateurs ont été soulignés par les professionnels: *la distribution et le partage des tâches*. Selon les partenaires, le travail entre les équipes est organisé en fonction de leurs domaines respectifs d'expertise professionnelle. L'une des animatrices du GP l'exprime ainsi : « ... *dans la distribution des tâches, chacun fait un peu... ce sont des expertises qui sont différentes. Alors, je ne pourrais pas dire, si on quantifiait, je ne saurais pas dire si c'est inégal... Je pense que c'est égal, mais c'est très différent* ». L'équipe de la HG, experte en développement infantile, centre son intervention sur des enfants ayant des besoins spéciaux. L'équipe du GP, experte en intervention de groupe dans le domaine du soutien à la parentalité, intervient quant à elle auprès des parents ayant fait l'objet d'un signalement pour négligence. Les différences d'expertise entre les professionnels ne se traduisent pas en inégalité, car ceux-ci se répartissent les tâches qui découlent de la mise en œuvre de l'intervention. Cependant, ce mode d'organisation entraîne une certaine rigidité en ce qui regarde le fonctionnement du partenariat dans la mesure où il assigne des rôles spécifiques aux équipes, ce qui favorise la spécialisation professionnelle en termes d'expertise « enfants » ou d'expertise « parents ».

En revanche, on note que les partenaires flexibilisent les frontières de leurs domaines d'expertise. Cet aspect de l'organisation est décrite par l'une des professeures de la HG : « *Égalitaire, ça je le vois vraiment comme un partage entre deux intervenants qui travaillent sur le même dossier que de discuter avec quelqu'un du [ESSS]. C'est parce qu'on suit les mêmes familles* ». L'extension du titre professionnel d'*intervenant* permet aux membres de l'équipe de la HG d'homologuer symboliquement leur fonction à celle de l'équipe des services aux parents qui gère les dossiers des familles. Ce faisant, les professionnels de la HG procèdent à un reclassement du rôle subordonné leur étant assigné à l'intérieur du mode d'organisation courant de ce partenariat pour intervenir auprès des familles au même titre que les professionnels du volet SP de l'ESSS. En cela, l'extension de ce titre d'*intervenant* contribue à effacer les frontières établies par l'identité professionnelle des partenaires, et ce, afin qu'ils puissent travailler ensemble dans une égalité administrative.

En second lieu, les professionnels estiment que la *communication* est égalitaire à l'aune de deux indicateurs: *la disponibilité* et *l'échange*. Les professionnels soutiennent d'abord que la *disponibilité* des uns envers les autres est la condition centrale de la communication au sein de ce partenariat. L'une des animatrices du GP le décrit comme suit :

[J]e pense que ça se fait de part et d'autre, c'est pour ça que je pense que c'est assez égalitaire [...] Quand on a besoin, on les sollicite et vice-versa, ça va dans les deux sens. Je ne pense pas qu'ils aient des malaises à venir questionner, au contraire.

Ce qui caractérise la communication dans le cadre de ce partenariat, c'est l'attitude d'ouverture réciproque qui existe entre les professionnels. Cette attitude consiste à demeurer réceptives aux demandes des partenaires ainsi qu'à leur expérience du partenariat. D'un point de vue pratique, la disponibilité entre les partenaires favorise la transmission d'informations qui s'avèrent essentielles pour la compréhension

commune de la situation des familles et pour adapter en conséquence l'intervention en cours de route.

Puis, l'*échange* est perçu par les professionnels comme un mécanisme de partage des informations qu'ils détiennent au sujet des familles. La description qui suit a été faite par une éducatrice-guide de la HG :

On voit vraiment tout sur un même pied d'égalité puis une amène une information, l'autre amène une information pis on se complète comme ça là, il y a pas de rang là, il y a pas quelqu'un qui se pense plus haut que les autres, moi je vois vraiment qu'on est tous égalitaires, c'est comme ça qu'on est capable de travailler pis d'échanger ensemble.

Cette éducatrice est d'avis que le point de vue de tous les professionnels est valorisé et mis à contribution dans la planification du travail en partenariat. L'apport des membres des deux équipes est également considéré nécessaire et important dans le cadre du processus de communication, et ce, sans égard à leur position hiérarchique dans l'organisation. Ce traitement égalitaire inciterait les partenaires à mettre à disposition et à partager leurs connaissances pratiques et conceptuelles au sujet des familles pour ainsi aboutir dans les faits à des solutions plus efficaces. Autrement dit, toute cette stratégie aurait pour conséquence le travail en synergie des partenaires.

En troisième lieu, les professionnels estiment que la *prise de décision* est égalitaire selon deux indicateurs: le respect du rôle professionnel et le consensus.

Premièrement, les professionnels considèrent que le *respect du rôle professionnel* est un attribut essentiel du processus de prise de décisions dans ce partenariat. Une professeure de la HG affirme ainsi :

Je sens que mon propos est pris au sérieux puis qu'on me considère comme une professionnelle. Je sens qu'ils n'ont pas un rapport hiérarchique avec moi, m'dire, m'imposer de faire des choses. Si moi, moi je prends position, j'ai une loi ici avec les enfants on va agir d'une telle façon pis y'a un respect d'ma façon d'intervenir.

En filigrane de cette affirmation, on peut deviner que le statut professionnel des éducatrices n'est pas exempt de questionnements. Malgré tout, l'équipe de la HG jouit, dans le cadre de ce partenariat, d'un grand respect qui repose sur la reconnaissance et la légitimité professionnelle des actions des éducatrices au même titre que celles de leurs collègues travailleuses sociales. Cela se traduit par l'importance accordée au point de vue des éducatrices, par la place qui leur est laissée. Du coup, elles se sont transformées en membres à part entière de ce partenariat.

En deuxième lieu, les perceptions des professionnels sont modulées par un autre indicateur d'égalité : le *consensus*. Celui-ci correspond au mode de prise de décisions privilégié dans ce partenariat. À ce sujet, l'une des professeures de la HG peut affirmer :

Dans notre façon de faire, souvent, avant de faire une intervention importante je te dirais, auprès d'un parent, on se consulte [...] Alors là ça devait concerner la présence de poux, c'est une situation qui durait depuis septembre donc c'était : « Est-ce qu'on dit à la mère de ne plus apporter l'enfant tant qu'il a des poux, est-ce qu'on accepte l'enfant qui a des poux? » Je pense que c'est de prendre un consensus. Souvent on va se consulter avant de faire l'intervention.

Selon les partenaires, l'atteinte d'un consensus est la façon la plus appropriée pour décider d'actions conjointes en fonction des objectifs de l'intervention et des caractéristiques des familles. Ainsi, chaque fois que les partenaires doivent procéder à une intervention, notamment celles qui sortent du cadre des interventions de routine, ils déclenchent une dynamique de consultation entre les membres de deux équipes. Sa finalité est de s'entendre sur la stratégie à adopter. En d'autres termes, aucune décision ne sera prise avant que tous les professionnels impliqués n'aient eu l'occasion de s'exprimer.

Quand nous avons interrogé les professionnels au sujet du processus de *gestion des conflits* au sein de ce partenariat, ils se sont entendus pour dire qu'il n'y avait jamais

eu de conflits entre les équipes sur le terrain. Or, les professionnels ont à maintes reprises évoqué des ajustements effectués depuis les débuts de cette initiative afin de résoudre des problèmes vécus en cours de route. Selon le concept de *gestion des conflits* de la TACC, ces « ajustements » peuvent être vus comme un mécanisme de gestion des conflits qui prévient une escalade des conflits entre partenaires, ce qui fait dire à la directrice de la HG :

On est en collaboration avec les divers intervenants pour aller dans le même sens... on pousse tous dans le même sens auprès du parent et de l'enfant. C'est là qu'on va faire les ajustements et qu'on va avoir des discussions parce qu'on a un éclairage... à la somme de lumières différentes qu'on met sur les mêmes personnes, c'est sûr qu'on arrive à avoir une même vision plus globale du cas.

Les pratiques d'ajustement mutuel supposent une forme de consultation entre les équipes sur le terrain. Il s'agit là d'un moyen grâce auquel les professionnels s'entendent sur un même objectif et adoptent une stratégie commune en vue d'intervenir auprès de leur clientèle.

Le thème des ajustements mutuels des professionnels a été évoqué par plusieurs participants en lien avec différents éléments de la relation partenariale au niveau du terrain, par exemple le réajustement des attentes réciproques quant aux comportements des équipes, la recherche de compromis stabilisant ces attentes et la création de nouveaux arrangements régissant l'action en partenariat.

Prenons l'exemple d'un ancien désaccord concernant le choix d'une approche d'intervention appropriée en lien avec une situation où un enfant arrive à la HG avec des souliers inadéquats, et ce, bien que les éducatrices aient demandé à maintes reprises au parent de se procurer des souliers appropriés. Prônant une approche axée sur le développement de l'enfant, l'équipe de la HG s'attendait à ce que les parents apportent des souliers de taille exacte, propres et ayant une bonne adhérence afin de contribuer au développement moteur de leur enfant. Quand l'équipe de la HG a sollicité l'aide de l'équipe du GP pour persuader les parents de répondre à cette

exigence, l'équipe du GP a mis de l'avant sa connaissance privilégiée de facteurs contextuels, par exemple le réseau social de soutien des membres de cette famille. À la suite de plusieurs discussions, les partenaires sont arrivés à déterminer les conditions minimales que les parents doivent respecter dans le cadre de ce partenariat, soit tout simplement l'utilisation de souliers adéquats. Il est tout à fait envisageable que ce genre d'ajustements ait permis aux partenaires de régler leurs désaccords afin d'adapter leur partenariat, mais aussi de prévenir l'apparition d'un conflit dès qu'on en perçoit les signes avant-coureurs. On reviendra à cet aspect dans la discussion.

En parallèle aux quatre processus évoqués, nous avons remarqué d'autres aspects des processus de partenariat qui semblent être utilisés comme indicateurs d'égalité par les partenaires sur le terrain. Premièrement, les professionnels considèrent que la *complémentarité entre les besoins* des partenaires sur le terrain est un aspect essentiel de l'égalité entre les deux équipes. Comme l'une des coordonnatrices d'équipe l'affirme : « *On a rapidement vu que ça venait répondre à un besoin mutuel là, même si les besoins sont totalement opposés là* ». Effectivement, au départ, l'établissement collégial avait besoin d'une clientèle issue des milieux défavorisés pour former les étudiantes en éducation à la petite enfance alors que l'établissement du réseau de la santé et des services sociaux était à la recherche de services de garde pour les enfants des parents qui participaient au GP. La matérialisation de ce partenariat a permis aux deux partenaires de répondre à leurs besoins complémentaires. Cet aspect (des besoins comblés) semble être un indicateur important d'égalité dans la perspective des professionnels sur le terrain.

Deuxièmement, les deux équipes jugent que la *mise à contribution* des ressources des professionnels sur le terrain en vue d'intervention auprès des familles est un autre indicateur d'égalité entre les partenaires. À cet égard, une gestionnaire soutient que « *... par rapport à la contribution de chacun, que ça soit notre clientèle ou que ça soit les étudiants... moi je pense que ça, c'est égalitaire [...]* moi j'ai toujours senti que

c'était du donnant-donnant ». Les professionnels sur le terrain considèrent aussi que leurs relations sont fondées sur la réciprocité puisque chacun et chacune apporte son expertise et ses savoirs à la mise en œuvre du partenariat.

Troisièmement, un dernier indicateur d'égalité correspond aux *bénéfices partagés* par l'ensemble des professionnels œuvrant dans ce partenariat. Les propos de la chef d'équipe de l'établissement du réseau de la santé et des services sociaux illustrent ce point :

[L]'impact de ce partenariat sur notre clientèle, c'est égalitaire. Parce que les parents et les enfants bénéficient énormément de ce partenariat-là et je pense que du côté [de l'établissement collégial], les étudiantes bénéficient aussi à la même hauteur de toute l'expérience qu'elles peuvent aller tirer avec la clientèle.

L'expertise en intervention auprès d'enfants issus de milieux défavorisés a permis au partenaire du milieu collégial qui dispense une formation technique en éducation à l'enfance de se forger une réputation institutionnelle enviable. De surcroît, l'établissement du réseau de la santé et des services sociaux bénéficie aussi d'une intervention spécialisée qui contribue au processus de changement des parents ayant fait l'objet d'un signalement pour négligence et qui génère en conséquence des retombées positives au sein de l'ensemble des familles.

En somme, les résultats obtenus montrent d'abord que les professionnels distinguent deux niveaux différents de partenariat : l'un concerne la *haute sphère administrative*, où le rapport contribution financière/bénéfices retirés module la perception d'égalité des institutions partenaires ; l'autre concerne le *terrain*, où la distribution des tâches et le partage entre intervenantes, la disponibilité et la nature des échanges, le respect des rôles professionnels et la prise de décisions par consensus, de même que l'interdépendance en ce qui concerne les besoins, les contributions et les retombées, conditionnent la perception d'égalité entre les professionnels. Bien que les participants sur le terrain n'aient pas parlé de façon directe d'une gestion explicite des

conflits, ils ont quand même fait mention « d'ajustements mutuels » effectués au fil des années d'existence de ce partenariat, ajustements qui semblent avoir contribué à prévenir l'escalade des conflits entre partenaires. Enfin, la complémentarité des besoins, la mise en commun des ressources et le partage des bénéfices sont aussi des indicateurs d'égalité qui conditionnent la perception des professionnels sur le terrain.

3.1.7 Discussion

Nos analyses montrent que les professionnels distinguent deux niveaux de partenariat distincts et qu'ils se servent de divers indicateurs pour juger de la présence de l'égalité ou de l'inégalité. À la lumière de la diversité des aspects soulignés par les participants, il apparaît pertinent d'apporter certaines nuances quant au concept d'égalité évoqué afin de rester fidèle à la perspective des professionnels. À cet égard, rappelons la distinction proposée par Kabanoff (1991) entre les deux principes sous-tendant la perception des professionnels : le principe d'équité et le principe d'égalité.

Selon cet auteur, le principe *d'équité* renvoie au fait que les bénéfices sont distribués entre les membres d'une organisation proportionnellement à leur contribution. En comparaison, le principe *d'égalité* postule que les différents membres d'une organisation ont la même valeur en tant qu'individus et méritent un traitement égal (Kabanoff, 1991).

Premièrement, il nous semble que le principe *d'équité* semble caractériser les perceptions des professionnels de la haute sphère administrative. Selon la perspective de Kabanoff, le principe d'équité se réfère à la répartition équitable ou inéquitable des récompenses du travail en partenariat par rapport à la contribution respective des partenaires (Baldwin, 2006). Dans le cas à l'étude, les professionnels de l'établissement collégial se sont aperçus que leur partenaire ne prenait pas en compte les bénéfices tirés par sa clientèle dans le calcul de sa contribution financière au partenariat. Bien que les professionnels soient en faveur d'une contribution financière

équitable pour les deux établissements, ils avouent également que cette situation, qui relève d'un niveau politique de décision, échappe à leur contrôle. Cet aspect du partenariat doit également être examiné à la lumière de l'entrée en vigueur en 2015 du projet de loi 10 qui a affecté l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS). Comme l'a souligné Contandriopoulos, Perroux, Brousselle et Breton (2014), la mise en œuvre de cette réforme, qui a supprimé un palier régional de décision au lieu d'améliorer l'accessibilité, la qualité des services et l'efficacité du système, auraient entraîné la centralisation du pouvoir décisionnel du RSSS. Si ceci est vrai, les résultats de cette recherche fournissent des preuves empiriques qui suggèrent que ce partenariat contribue justement à faciliter l'accès des familles ayant fait l'objet d'un signalement pour négligence aux ressources territoriales. Considérant ces preuves, il serait alors logique que l'établissement de la santé et des services sociaux investisse davantage dans ce partenariat novateur, qui rompt partiellement avec le cadre institutionnel, pour mieux répondre aux besoins de ces familles.

Vus sous un autre angle, les rapports entre les institutions partenaires ressemblent à ce que Panet-Raymond et Bourque (1991) nomment un *pater-nariat*, à savoir des rapports en vertu desquels l'un des partenaires dépend d'un partenaire dominant. De fait, l'établissement du réseau de la santé et des services sociaux profite de sa clientèle captive pour établir un rapport de forces favorable à l'égard de l'établissement collégial, ce qui lui évite de négocier les conditions financières du partenariat. Ce type de partenariat évoque aussi, selon la typologie de Proulx, Bourque et Savard (2007), un partenariat tiers-partie. Dans ce cas, le partenaire du domaine de la santé et des services sociaux définit les orientations du partenariat sans avoir à influencer l'organisation des services offerts par son partenaire collégial. Ainsi, le premier délèguerait, du moins partiellement, au second sa responsabilité à l'égard de la clientèle. Selon Coston (1998), il faut considérer que l'existence d'une entente de ce type, laquelle veille à réguler ces aspects dans les relations

partenariales, renforcerait l'asymétrie entre les deux partenaires et conférerait un avantage comparatif à l'établissement du réseau de la santé et des services sociaux.

Dans ce contexte, le rapport de dépendance et l'avantage comparatif qui existent entre partenaires a engendré un conflit irrésolu au niveau de la haute sphère administrative. Or, malgré ses conséquences négatives sur le fonctionnement du partenariat, ce conflit n'aurait pas influencé les relations entre professionnels sur le terrain. Au contraire, il est intéressant de noter que les professionnels ont voulu faire progresser ce partenariat sur le terrain en dépit du conflit opposant les décideurs de la haute sphère administrative. Comment expliquer cela ? Dans ces circonstances, Haar et Spell (2009) soutiennent que les professionnels cherchent à utiliser leur marge d'autonomie afin de faire face aux injustices distributives à l'intérieur des organisations. Dans ce cas, les professionnels ont mentionné à plusieurs reprises qu'elles valorisaient le fait de pouvoir participer activement aux différents processus de partenariat examinés. Étant donné que ces processus de partenariat sont intimement liés à la mise en œuvre de l'intervention auprès d'une clientèle commune, on peut penser que l'engagement des professionnels sur le terrain a primé sur toute autre considération d'ordre financier. Si cela était vrai, on peut se demander si l'autonomie professionnelle et la solidarité à l'égard des individus et des familles ne sont pas les fondements partagés de l'action communautaire en partenariat en vigueur dans ce cas spécifique.

Deuxièmement, les partenaires perçoivent que ce partenariat est égalitaire sur le terrain. En effet, les résultats de cette étude suggèrent que les aspects d'égalité significatifs aux yeux des professionnels sur le terrain peuvent être rattachés aux quatre processus de partenariat recensés en lien avec la TACC. En ce qui concerne le processus d'administration, plusieurs chercheurs ont déjà montré que la reconnaissance de l'expertise réciproque des partenaires (Haynes et al., 2011) et la répartition des tâches entre partenaires caractérisent le modèle de fonctionnement de

certaines partenariats réussis (Baker, Wilkerson et Brennan, 2012). Ces deux facteurs sont intimement liés à l'établissement d'un climat de confiance mutuelle entre partenaires (McQuaid, 2010), climat qui encouragerait progressivement le travail en synergie (Lasker, Weiss et Miller, 2001). Quant au processus de communication, la qualité des échanges et la communication transparente (Andrews, Newman, Meadows et Bunting, 2010) ont été aussi identifiées comme contribuant à l'efficacité d'un partenariat. Le partage régulier d'informations au sein du partenariat permet par exemple aux professionnels de mieux gérer les ressources disponibles et de résoudre des problèmes qui sont liés à l'implantation du partenariat et qui peuvent émerger en cours de route (Bosma et al., 2010). Enfin, certaines études soulignent l'importance de mettre sur pied un processus de prise de décisions par consensus dans le cadre d'un partenariat (Newman et al., 2011). Bien que la prise de décisions par consensus prenne du temps, le consensus permettrait (Katz, Martinez et Paul, 2011) d'augmenter la capacité d'influence des partenaires sur les décisions. Dans la mesure où les professionnels augmentent leur influence sur le fonctionnement d'un partenariat, il est prévisible qu'ils ressentiront plus de satisfaction et de motivation et qu'ils feront preuve de plus de solidarité interprofessionnelle (Butterfoss, 2007), ce qui correspond à ce qui a été observé et rapporté dans cette étude de cas.

Il est à noter que les participants à cette étude n'ont pas abordé de façon directe et explicite la gestion des conflits. En fait, plusieurs semblent nier l'existence de conflits entre les partenaires sur le terrain. En même temps, plusieurs participants ont évoqué la notion d'« ajustements mutuels », ceux-ci ayant constants au fil de l'existence de ce partenariat. Deux hypothèses peuvent être évoquées pour expliquer l'absence de perceptions quant à des conflits. D'abord, il est possible que ces conflits soient absents du partenariat. Cette perception s'avère pour le moins étonnante puisque plusieurs chercheurs affirment que le conflit est inhérent à ce type d'initiative (Chavis, 2001; Jagosh et al., 2015; Mitchell et Shortell, 2000; Mizrahi et Rosenthal, 1992). Le partage du pouvoir est loin d'être la règle dans les partenariats (Hemphill,

McGreal, Berry et Watson, 2006) ; de plus, les luttes de pouvoir au sein des partenariats peuvent durer de longues années (Plamping, Gordon et Pratt, 2000). Qui plus est, des observations directes des interactions entre professionnels sur le terrain ainsi que certaines anecdotes racontées lors d'entretiens (p. ex. les origines de la politique concernant les souliers des enfants) constituent des indices de désaccords initiaux entre professionnels. Ainsi, il est possible que cette apparente absence de perceptions de conflits résulte de l'usage de stratégies efficaces pour régler les désaccords entre partenaires avant qu'ils ne débouchent sur un conflit majeur, voire une rupture. Les résultats obtenus dans cette recherche indiquent que les professionnels rencontrés utilisent fréquemment le terme « ajustements » pour faire référence à des actions d'adaptation réciproque entre les équipes concernant des aspects controversés, par exemple telle ou telle approche d'intervention. Au cours des années, ces actions auraient pu aboutir à des compromis régulant le travail réalisé en commun, ce qui aurait permis aux professionnels de s'organiser autrement pour résoudre des difficultés vécues dans le feu de l'action. Étant donné que ces ajustements sont essentiels à la réussite de l'action en partenariat, il serait d'autant plus important d'étudier comment les professionnels parviennent à effectuer ces ajustements et à trouver des solutions plus créatives et efficaces aux problèmes qu'ils affrontent.

On peut par ailleurs penser que le concept de *synergie* est susceptible de fournir des pistes de réponse claires dans cette direction. En effet, cette recherche a mis en relief trois autres indicateurs d'égalité dans les processus de partenariat qui s'apparentent à la notion de synergie. Pour Lasker, Weiss et Miller (2001), la synergie est la capacité des partenaires à combiner leurs ressources, leurs habilités et leurs perspectives pour améliorer la mise en œuvre du partenariat et augmenter son efficacité. Bien que les partenaires mettent également l'accent sur la contribution des professionnels, ils reconnaissent en même temps l'importance des besoins mutuels, lesquels créent la nécessité de travailler en partenariat, et des bénéfices qu'ils retirent de leur

participation à ce même partenariat. Ainsi, autant les besoins mutuels des partenaires que les bénéfices partagés qu'ils retirent du partenariat représentent des indicateurs clés de la synergie développée entre professionnels. Lorsqu'on les aborde sous un angle évolutif, ces indicateurs d'égalité pourraient être dans les faits considérés comme des conditions susceptibles de favoriser au fil du temps, à chacune des trois étapes de l'action communautaire (Buttefoss et Kegler, 2002), une forme de synergie. Ainsi, l'établissement d'une synergie à l'étape de la *formation* reposerait sur la reconnaissance des besoins mutuels des partenaires ; à l'étape de l'*implantation*, sur la mise à contribution des ressources des partenaires ; et à l'étape de l'*institutionnalisation*, sur l'obtention de bénéfices attendus. Étant donné que la recherche en la matière s'est surtout concentrée sur les premières étapes du développement de l'action communautaire (Butterfoss et Kegler, 2009), il serait intéressant de considérer la perspective évolutive proposée pour étudier, à une étape plus avancée, les conditions de succès d'initiatives partenariales.

3.1.8 Limites, contributions et projections de la recherche

Considérant son caractère exploratoire, cette recherche comporte certaines limites qui ouvrent malgré tout des pistes de recherche prometteuses.

Sur le plan des limites méthodologiques, il appert que la transférabilité des résultats à d'autres cas similaires est limitée compte tenu du devis de recherche à cas unique. Malgré cela, l'examen en profondeur du partenariat à l'étude et la confrontation des résultats à ceux d'études antérieures permettent de mettre en exergue certains aspects des processus de partenariat, par exemple le rapport contribution/bénéfices, qui semblent conditionner les perceptions d'égalité chez les professionnels concernés. La cohérence des résultats obtenus permettra sûrement de formuler des hypothèses qui devraient être examinées de concert avec d'autres instances de partenariat en action communautaire.

Également, il est à souligner que peu de participants issus du niveau de la haute sphère administrative ont pu être rencontrés. En effet, certains participants, qui auraient peut-être apporté des nuances aux propos des décideurs rencontrés, n'ont pu être interviewés. Néanmoins, les propos des professionnels interviewés vont pour l'essentiel dans la même direction et apparaissent cohérents par rapport à leur perception de l'égalité et de l'inégalité dans le fonctionnement du partenariat examiné.

Au-delà de ces limites, cette recherche implique aussi plusieurs contributions à l'étude scientifique des processus de partenariat en action communautaire.

Il s'agit d'abord d'une des rares études qui vise à explorer spécifiquement les perceptions de professionnels à l'égard de l'égalité et de l'inégalité dans le fonctionnement réel d'un partenariat. D'un point de vue théorique, la mise en relation des perceptions d'égalité avec les processus de partenariat identifiés dans la théorie de l'action communautaire en coalition a permis d'étudier sous un angle original le fonctionnement d'un partenariat. En effet, cette innovation théorique s'est révélée nécessaire pour mieux comprendre la complexité des dynamiques inhérentes à la construction de relations entre partenaires différents et inégaux.

Dans une perspective empirique, cette recherche a permis de mettre en relief des indicateurs qualitatifs d'égalité et d'inégalité dans les processus de partenariat en action communautaire. Ils sont d'une grande utilité pour apprécier la qualité des pratiques partenariales et pouvoir anticiper si un partenariat parviendra à produire les résultats escomptés. Ces indicateurs constituent aussi une solide assise pour développer un cadre conceptuel nous permettant de comprendre l'évolution des processus de partenariat à travers le prisme de l'égalité ainsi que les dynamiques relationnelles au cœur de ces processus.

Cette recherche pave la voie à de futures recherches portant sur les ajustements mutuels que les professionnels sur le terrain mettent en œuvre afin de transformer leurs relations et d'adapter leur partenariat aux défis et aux évolutions du contexte qui est le leur. Ces ajustements semblent rejoindre le processus de gestion des conflits identifié par la TACC.

Enfin, cette recherche fournit également des pistes claires afin que décideurs, gestionnaires et professionnels participant à des partenariats en action communautaire puissent compter sur des conditions favorisant le travail en commun. En misant sur la dimension relationnelle du partenariat, ils seront ainsi en mesure de favoriser l'efficacité et la pérennisation du partenariat.

3.1.9 Conclusions

Cette recherche suggère que les professionnels distinguent deux niveaux de partenariat, à savoir la haute sphère administrative et le terrain, et qu'ils évaluent ces deux niveaux selon deux principes différenciés : l'équité et l'égalité. Au niveau de la haute sphère administrative, les professionnels estiment que les établissements n'ont pas réussi à s'entendre sur un critère commun permettant de distribuer équitablement les ressources en fonction d'un rapport contribution-bénéfice. Au niveau du terrain, les professionnels tolèrent l'iniquité perçue au niveau de la haute sphère administrative, car ils sont engagés dans l'établissement d'un partenariat fondé sur l'égalité à propos duquel les enfants et leurs parents demeurent le centre des préoccupations. Plusieurs indicateurs d'égalité modulent effectivement les perceptions des professionnels quant aux processus de partenariat en action communautaire. Dans l'ensemble, ces indicateurs configurent la perception d'égalité que les professionnels ont construite au sujet de leur partenariat sur le terrain. Cette perception s'avère très importante puisqu'elle influence significativement leurs attitudes et leurs comportements dans l'optique de promouvoir l'égalité au sein du partenariat. En effet, les résultats suggèrent que ces professionnels sur le terrain

cherchent activement à construire des relations basées sur l'égalité dans lesquelles les différences relatives à leur identité professionnelle, aux expertises respectives ou à leur appartenance institutionnelle se transforment en ressources mises à contribution pour le bien-être de leur clientèle commune. Au quotidien, les professionnels développent des pratiques de travail en partenariat inspirées du principe d'égalité, par exemple la disponibilité à l'égard de son partenaire, les échanges ou les décisions prises par consensus. En fin de compte, leurs perceptions d'égalité semblent être congruentes avec leurs pratiques partenariales quotidiennes.

En somme, cette recherche a permis de dégager des indicateurs d'égalité et d'inégalité associés aux processus de partenariat en action communautaire dans deux niveaux distincts de partenariat. Ces indicateurs constituent des balises pour identifier des conditions favorables au bon fonctionnement d'un partenariat en action communautaire. Ainsi, l'examen de ce partenariat à travers le prisme de l'égalité contribue à enrichir la théorie de l'action communautaire en partenariat et, de ce fait, à mieux comprendre comment, et dans quelles conditions, le concept d'égalité peut parvenir à transformer des pratiques concrètes.

RÉFÉRENCES

- Allahwala, A., Bunce, S., Beagrie, L., Brail, S., Hawthorne, T., Levesque, S., ... & Visano, B. S. (2013). Building and sustaining community-university partnerships in marginalized urban areas. *Journal of Geography*, 112(2), 43-57.
- Andrews, J. O., Newman, S. D., Meadows, O., Cox, M. J., & Bunting, S. (2010). Partnership readiness for community-based participatory research. *Health Education Research*, cyq050.
- Baker, E. A., Wilkerson, R., & Brennan, L. K. (2012). Identifying the role of community partnerships in creating change to support active living. *American Journal of Preventive Medicine*, 43(5), S290-S299.
- Baldwin, S. (2006). *Organisational justice*. Institute for Employment Studies.
- Berger, I. E., Cunningham, P. H., & Drumwright, M. E. (2004). Social alliances: Company/nonprofit collaboration. *California Management Review*, 47(1), 58-90.
- Bilodeau, A., & Allard, D. (2007). Des indicateurs de l'état des lieux aux indicateurs des processus du développement social. Dans Sénécal, G.(Éd.), *Les indicateurs socioterritoriaux. Perspectives et renouvellement* (221-234). Québec : Presses de l'Université Laval.
- Bilodeau, A., Beauchemin, J., Bourque, D., & Galarneau, M. (2013). L'analyse des interventions complexes en santé publique: le cas de la prévention des ITSS à Montréal. *Canadian Journal of Public Health*, e177.
- Bolland, J. M., & Wilson, J. V. (1994). Three faces of integrative coordination: a model of interorganizational relations in community-based health and human services. *Health Services Research*, 29(3), 341.
- Bosma, L. M., Sieving, R. E., Ericson, A., Russ, P., Cavender, L., & Bonine, M. (2010). Elements for Successful Collaboration Between K-8 School, Community Agency, and University Partners: The Lead Peace Partnership. *Journal of School Health*, 80(10), 501-507.
- Bourque, Denis (2003a). Partenariat territorial : une étude de cas. ÉRIS, Série Recherches no. 26, Université du Québec en Outaouais, 47 pages.
- Brinkerhoff, J. M. (2002). Government-nonprofit partnership: a defining framework. *Public Administration and Development*, 22(1), 19-30.
- Bryan, J., & Henry, L. (2012). A model for building school-family-community partnerships: Principles and process. *Journal of Counseling & Development*, 90(4), 408-420.
- Bryson, J. M., Crosby, B. C., & Stone, M. M. (2006). The design and implementation of Cross-Sector collaborations: Propositions from the literature. *Public Administration Review*, 66(s1), 44-55.
- Brown, L. D., Feinberg, M. E., & Greenberg, M. T. (2012). Measuring Coalition Functioning Refining Constructs Through Factor Analysis. *Health Education*

- & *Behavior*, 39(4), 486-497.
- Bryan, J., & Griffin, D. (2010). A multidimensional study of school-family-community partnership involvement: School, school counselor, and training factors. *Professional School Counseling*, 14(1), 75-86.
- Bunyan, P. (2013). Partnership, the Big Society and community organizing: between romanticizing, problematizing and politicizing community. *Community Development Journal*, 48(1), 119-133.
- Butterfoss, F. D., Goodman, R. M., & Wandersman, A. (1993). Community coalitions for prevention and health promotion. *Health Education Research*, 8(3), 315-330.
- Butterfoss, F. D., Goodman, R. M., & Wandersman, A. (1996). Community coalitions for prevention and health promotion: Factors predicting satisfaction, participation, and planning. *Health Education & Behavior*, 23(1), 65-79.
- Butterfoss, F. (2002). SOPHE Presidential Address: The power of partnerships. *Health, Education & Behavior*, 29(2), 162-169.
- Butterfoss, F., & Kegler, M. (2002). Toward a comprehensive understanding of community coalitions: Community coalitions: moving from practice to theory. Dans Butterfoss, F. D., Kegler, M. C., DiClemente, R. J., Crosby, R. A., & Kegler, M. C. (Eds.). *Emerging Theories in Health Promotion Practice*. San Francisco : Jossey Bass.
- Butterfoss, F. D. (2006). Process evaluation for community participation. *Annu. Rev. Public Health*, 27, 323-340.
- Butterfoss, F. D. (2007). *Coalitions and partnerships in community health*. San Francisco: John Wiley & Sons.
- Butterfoss, F. D. & Kegler, M. C. (2009). The community coalition action theory. Dans DiClemente, R. J., Crosby, R. A., & Kegler, M. (Eds.). *Emerging theories in health promotion practice and research*. San Francisco: John Wiley & Sons.
- Chavis, D. M. (2001). The paradoxes and promise of community coalitions. *American Journal of Community Psychology*, 29(2), 309-320.
- Clayton, P. H., Bringle, R. G., Senior, B., Huq, J., & Morrison, M. (2010). Differentiating and assessing relationships in service-learning and civic engagement: Exploitative, transactional, or transformational. *Michigan Journal of Community Service Learning*, 16(2).
- Cleaver, F., & Toner, A. (2006, August). The evolution of community water governance in Uchira, Tanzania: The implications for equality of access, sustainability and effectiveness. In *Natural Resources Forum*, 30(3), pp. 207-218). Blackwell Publishing Ltd.
- Clément, M.-È., Lavergne, C., Turcotte, G., Gendron, S., Léveillé, S. & Moreau, J. (2015). Collaboration entre les centres de pédiatrie sociale en communauté et les réseaux des services sociaux public et communautaire pour venir en aide aux familles: quelle place et quels enjeux pour les acteurs?. *Canadian Journal of Public Health*, 106(7), ES66.

- Contandriopoulos, D., Perroux, M., Brousselle, A., & Breton, M. (2014). Analyse logique des effets prévisibles du projet de loi n°10 et des avenues d'intervention souhaitables. *Mémoire sur le projet de Loi*, (10).
- Coston, J. M. (1998). A model and typology of government-NGO relationships. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 27(3), 358-382.
- Côté, N., Saint-Louis, M.-P., & Bourque, D. (2010). Pratiques de concertation sur le territoire de la MRC Les Moulins. *Rapport de la démarche de recherche participative. Comité de développement social les Moulins. Cahier n°1003, Chaire du Canada en Organisation Communautaire. Université du Québec en Outaouais*.
- Cramer, M. E., Atwood, J. R., & Stoner, J. A. (2006). A conceptual model for understanding effective coalitions involved in health promotion programing. *Public Health Nursing*, 23(1), 67-73.
- Cramm, J. M., Phaff, S., & Nieboer, A. P. (2013). The role of partnership functioning and synergy in achieving sustainability of innovative programmes in community care. *Health & Social Care in the Community*, 21(2), 209-215.
- Creswell, J. (2009). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. SAGE Publications.
- Desrochers, M. et Bouchard, C. (2004). *Le pouvoir : une dimension inhérente au processus de mise en œuvre des conditions de pérennité des initiatives communautaires intégrées*. Montréal : GRAVE-ARDEC.
- Drapeau, M. (2004). Les critères de scientificité en recherche qualitative. *Pratiques Psychologiques*, 10(1), 79-86.
- Duperré, M. (1992). Du discours à la réalité dans le partenariat public-communautaire en santé mentale : une expérience au Saguenay—Lac-Saint-Jean. *Nouvelles Pratiques Sociales*, 5(2), 131-146.
- Giunta, N., & Thomas, M. L. (2015). Integrating assessment and evaluation into partnership initiatives lessons from the community partnerships for older adults. *Journal of Applied Gerontology*, 34(5), 609-632.
- Goodman, R. M., Wandersman, A., Chinman, M., Imm, P., & Morrissey, E. (1996). An ecological assessment of community-based interventions for prevention and health promotion: approaches to measuring community coalitions. *American Journal of Community Psychology*, 24(1), 33-61.
- Guest, G., MacQueen, K. M., & Namey, E. E. (2012). *Applied Thematic Analysis*. Sage.
- Haar, J. M., & Spell, C. S. (2009). How does distributive justice affect work attitudes? The moderating effects of autonomy. *The International Journal of Human Resource Management*, 20(8), 1827-1842.
- Haynes, E. N., Beidler, C., Wittberg, R., Meloncon, L., Parin, M., Kopras, E. J., Succop, P. & Dietrich, K. N. (2011). Developing a bidirectional academic-community partnership with an Appalachian-American community for

- environmental health research and risk communication. *Environmental Health Perspectives*, 119(10), 1364.
- Hemphill, L., McGreal, S., Berry, J., & Watson, S. (2006). Leadership, power and multisector urban regeneration partnerships. *Urban Studies*, 43(1), 59-80.
- Himmelman, A. T. (2001). On coalitions and the transformation of power relations: Collaborative betterment and collaborative empowerment. *American Journal of Community Psychology*, 29(2), 277-284.
- Jagosh, J., Bush, P. L., Salsberg, J., Macaulay, A. C., Greenhalgh, T., Wong, G., Cargo, M., Green, L., Herbert, C. & Pluye, P. (2015). A realist evaluation of community-based participatory research: partnership synergy, trust building and related ripple effects. *BMC Public Health*, 15(1), 1.
- Jones, J., & Barry, M. M. (2011). Exploring the relationship between synergy and partnership functioning factors in health promotion partnerships. *Health Promotion International*, 26(4), 408-420.
- Kabanoff, B. (1991). Equity, equality, power, and conflict. *Academy of Management Review*, 16(2), 416-441.
- Kania, J., & Kramer, M. (2011). Collective impact. *Stanford Social Innovation Review*. Winter, 36-41.
- Katz, J. R., Martinez, T., & Paul, R. (2011). Community-based participatory research and American Indian/Alaska Native nurse practitioners: A partnership to promote adolescent health. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 23(6), 298-304.
- Kegler, M. C., Steckler, A., Malek, S. H., & McLeroy, K. (1998). A multiple case study of implementation in 10 local Project ASSIST coalitions in North Carolina. *Health Education Research*, 13(2), 225-238.
- Kegler, M. C., & Swan, D. W. (2011). An initial attempt at operationalizing and testing the community coalition action theory. *Health Education & Behavior*, 38(3), 261-270.
- Kegler, M. C., & Swan, D. W. (2012). Advancing coalition theory: the effect of coalition factors on community capacity mediated by member engagement. *Health Education Research*, 27(4), 572-584.
- Kramer, M. R., & Porter, M. E. (2011). Creating shared value. *Harvard Business Review*, 89(1/2), 62-77.
- Lasker, R. D., & Weiss, E. S. (2003a). Broadening participation in community problem solving: a multidisciplinary model to support collaborative practice and research. *Journal of Urban Health*, 80(1), 14-47.
- Lokshin, B., Hagedoorn, J., & Letterie, W. (2011). The bumpy road of technology partnerships: Understanding causes and consequences of partnership malfunctioning. *Research Policy*, 40(2), 297-308.
- Mayer, J. P., Soweid, R., Dabney, S., Brownson, C., Goodman, R. & Brownson C. (1998). Practices of Successful Community Coalitions: A Multiple Case Study. *American Journal of Health Behavior*, 1998, 22(5), 368-377.

- Mayer, R., Ouellet, F., Saint'Jacques, M.C., & Turcotte, D. (2000). *Méthodes de recherche en intervention sociale*. Boucherville, Québec: G. Morin.
- McQuaid, R. (2010). Theory of organizational partnerships: partnership advantages, disadvantages and success factors, in: S.P. Osborne (ed.) *The New Public Governance: Critical Perspectives and Future Directions* (Routledge, London), pp. 125-146.
- Merriam, S. B. (2009). *Qualitative research: A guide to design and implementation: Revised and expanded from qualitative research and case study applications in education*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Mitchell, S. M., & Shortell, S. M. (2000). The governance and management of effective community health partnerships: a typology for research, policy, and practice. *Milbank Quarterly*, 78(2), 241-289.
- Mizrahi, T. & Rosenthal, B. (1992). Managing dynamic tensions in social change coalitions. *Community Organization and Social Administration: Advances, trends and emerging principles*, 11-40.
- Newman, S. D., Andrews, J. O., Magwood, G. S., Jenkins, C., Cox, M. J., & Williamson, D. C. (2011). Community advisory boards in community-based participatory research: A synthesis of best processes. *Prev Chronic Dis*, 8(3), A70.
- Plamping, D., Gordon, P., & Pratt, J. (2000). Practical partnerships for health and local authorities. *British Medical Journal*, 320(7251), 1723.
- Panet-Raymond, J., & Bourque, D. (1991). Partenariat ou pater-nariat. *La collaboration entre établissements publics et organismes communautaires œuvrant auprès des personnes âgées, Groupe de recherche en développement communautaire, Université de Montréal*.
- Plowman, D. A., Baker, L. T., Beck, T. E., Kulkarni, M., Solansky, S. T., & Travis, D. V. (2007). Radical change accidentally: The emergence and amplification of small change. *Academy of Management Journal*, 50(3), 515-543.
- Proulx, J., Bourque, D., & Savard, S. (2007). The government-third sector interface in Quebec. *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 18(3), 293-307.
- Quiroz, R., Bigras, N., Dion, J., et Doudou, K. (sous presse). La production de la théorie du programme dans le cadre d'une évaluation participative : une étude de cas. *La Revue Canadienne d'Évaluation de Programme*.
- Ryan, G. W., & Bernard, H. R. (2003). Techniques to identify themes. *Field Methods*, 15(1), 85-109.
- Shapiro, V. B., Oesterle, S., Abbott, R. D., Arthur, M. W., & Hawkins, J. D. (2013). Measuring dimensions of coalition functioning for effective and participatory community practice. *Social Work Research*, 37(4), 349-359.
- Thomson, A. M., & Perry, J. L. (2006). Collaboration processes: Inside the black box. *Public Administration Review*, 20-32.
- Thomson, A. M., Perry, J. L., & Miller, T. K. (2008). Linking collaboration processes and outcomes. *Collaborative Public Management*, 97-120.

- Thomson, A. M., Perry, J. L., & Miller, T. K. (2009). Conceptualizing and measuring collaboration. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 19(1), 23–56.
- Van der Maren, J.-M. (1996). *Méthodes de recherche pour l'éducation*. De Boeck Supérieur.
- Weiss, E. S., Anderson, R. M., & Lasker, R. D. (2002). Making the most of collaboration: exploring the relationship between partnership synergy and partnership functioning. *Health Education & Behavior*, 29(6), 683–698.
- Yaziji, M., & Doh, J. (2009). *NGOs and corporations: Conflict and collaboration*. Cambridge University Press.
- Yin, R. K. (2009). *Case Study Research: Design and Methods*, 4th. Thousand Oaks, CA.
- Zakocs, R. C., & Edwards, E. M. (2006). What explains community coalition effectiveness?: A review of the literature. *American Journal of Preventive medicine*, 30(4), 351–361.
- Zeldin, S., Petrokubi, J., & MacNeil, C. (2008b). Youth-Adult partnerships in decision making: Disseminating and implementing an innovative idea into established organizations and communities. *American Journal of Community Psychology*, 41, 262–277.

CHAPITRE IV

LA TRANSFORMATION DES RÉGULARITÉS SOCIALES DANS UN PARTENARIAT EN ACTION COMMUNAUTAIRE : UNE ÉTUDE DE CAS SUR L'AJUSTEMENT MUTUEL DES PROFESSIONNELS POUR MIEUX SOUTENIR LES PARENTS FACE AUX BESOINS DE LEURS ENFANTS

Le présent chapitre correspond au deuxième article de la thèse et documente les pratiques d'ajustement mutuel qui permettent aux partenaires d'entretenir les relations égalitaires au sein de leur partenariat. Plus précisément, notre étude cherche à mieux comprendre 1) Quelles sont les stratégies et les activités déployées par les professionnels pour transformer leurs modes d'interaction (régularités sociales, Seidman, 1988) dans le but d'atteindre les objectifs du partenariat lorsque les modes d'interactions normaux n'arrivent pas à résoudre une situation problème qu'ils affrontent, 2), Quels sont les effets au niveau des individus et des cadres de vie qui sont associés à la transformation de ces régularités sociales chez les professionnels et les familles participant dans l'intervention qui est au cœur de ce partenariat en action communautaire ?, et 3) Quels sont les mécanismes qui interviennent dans la transformation de ces régularités sociales ? L'ensemble de ces questions est examiné à la lumière de la théorie des cadres de vie de Seidman (1988, 2012) et en particulier en lien avec la notion de régularités sociales.

Ce chapitre présente l'article soumis pour publication à la revue « American Journal of Community Psychology » et est présentement sous révision par les pairs.

4.1 Transforming social regularities in a multicomponent community-based intervention: a case study of professionals' adaptability to better support parents to meet their children's needs (article 2)

Rodrigo Quiroz, Candidat au Ph.D.¹, Liesette Brunson, Ph.D.¹ et

Nathalie Bigras. Ph.D.²

¹ Département de psychologie, Université du Québec à Montréal

² Département de didactique, Université du Québec à Montréal

Les auteurs sont reconnaissants envers Catherine Messier pour son aide dans la révision linguistique de cet article.

Résumé

Cet article présente une étude de cas en profondeur qui porte sur les processus d'ajustement mutuel entre deux équipes de professionnelles impliquées dans un partenariat en action communautaire composé de deux microsystèmes. La théorie des régularités sociales est utilisée pour examiner les modes d'interaction à l'intérieur et entre ces deux microsystèmes qui agissent dans des cadres de vie où les partenaires tissent des relations stables dans le temps. Deux stratégies d'analyse, l'analyse narrative et l'analyse structurelle des réseaux sociaux sont mises à contribution pour mettre en évidence les régularités sociales qui relient ces deux microsystèmes. Les résultats documentent les stratégies et les activités développées par les professionnels de terrain pour transformer ces régularités sociales en vue de résoudre une situation problème qui compromet le fonctionnement normal de ce partenariat. Les résultats illustrent la transformation des régularités sociales clés permettant aux deux microsystèmes de résoudre la situation problème. Cette transformation semble être la résultante de trois mécanismes : changement des rôles clés, franchissement des frontières et synergie. Cette transformation est aussi associée à des effets positifs chez des individus et au niveau du milieu de vie.

Mots-clés : Microsystèmes communautaire; régularités sociales; ajustement mutuel; fonctionnement interne; mécanismes.

Abstract

This paper presents an in-depth case study of the dynamic processes of mutual adjustment that occurred between two professional teams participating in a multicomponent community-based intervention (CBI). Drawing on the concept of social regularities, we focus on patterns of social interaction within and across the two microsystems considered as settings where relationships between partners are evolving over time. Two research strategies, narrative analysis and structural network analysis, were used to reveal the social regularities linking the two microsystems. Results document strategies and actions undertaken by the professionals to modify intersetting social regularities to deal with a problem situation that arose during the course of one intervention cycle. The results illustrate how key social regularities were modified in order to resolve the problem situation and allow the partnership to continue to function smoothly. This transformation appeared to be the result of certain key intervening mechanisms: changing key role relationships, boundary spanning, and synergy. The transformation also appeared to be linked to positive setting-level and individual-level outcomes: confidence of key team members, joint planning, decision-making and intervention activities, and the achievement of desired partnership objectives.

Key words: community microsystems; social regularities; mutual adjustment processes; internal functioning; mechanisms.

4.1.1 Introduction

Community-based interventions (CBIs) are partnership-based interventions in which partner organizations deploy multifaceted, complementary intervention activities to address multiple determinants of well-being (Hills, Carroll & O'Neill, 2004) with the hope of creating synergy among separate components in order to achieve desired results (Schensul, 2009b). A growing number of authors have proposed the use of an ecological approach to better understand how CBIs function and how to optimize their chances to achieve synergy (Gallimore, Goldenberg & Weisner, 1993; Kelly, 1986; Kingry-Westergaard & Kelly, 1990; Maton, 1989; 2000; Merzel & D'Afflitti, 2003; O'Donnell, 2006; O'Donnell, Tharp & Wilson, 1993; O'Donnell & Tharp, 2012; Ryerson Espino & Trickett, 2008; Seidman, 1988, 1990, 2012; Seidman & Tseng, 2011; Sorensen, Emmons, Hunt et Johnston, 1998; Tseng & Seidman, 2007; Tseng, et al., 2002). Within this tradition, the social regularities framework is of particular interest, as it highlights the internal functioning of these complex interventions (Christens, Inzeo & Faust, 2014; Seidman, 2012). A social regularities framework facilitates the examination of how CBIs initiate and maintain the processes necessary for gathering resources and for building the relationship and power structures required to achieve their objectives (Shapiro, Oesterle, Abbott, Arthur & Hawkins, 2013). Given the complexity of interventions which offer multiple complementary intervention components, which are often composed of different work teams, and which operate in separate physical settings, generating and maintaining synergy, coherence, and efficiency is a complex achievement.

Despite the interest in and growing popularity of CBIs, little empirical work has examined the dynamic processes involved in their creation, development and maintenance over time (Hawe, Shiell and Riley, 2009; Tseng & Seidman, 2007). In response to this gap, our research presents an in-depth case study of the dynamic processes involved in the transformation of key social regularities linking two

intervention microsystems involved in a CBI for families referred to child protection services for negligence. The method used in this study relies on an adaptation of the critical incident approach (Leclerc, Bourassa & Filteau, 2010) in which professionals produce richly detailed accounts of a specific problem situation. Using the concepts of social regularities and critical incidents, we explore how the professionals involved in this CBI changed their patterns of interaction in order to resolve a problem situation and create a state of more adaptive system functioning.

4.1.2 The research setting

This research was carried out in the context of a partnership-based CBI designed to support families referred to the child protection system for negligence. The intervention was established in 2005 by a partnership between a social service institution that functions with Québec's child protection services and the early childhood education department of a post-secondary technical college that trains young people in a variety of technical careers, including early childhood education. The intervention is offered to families who accept to sign an agreement on voluntary measures to resolve their negligence issues. This agreement ensures them custody of their children as long as they follow the agreed upon intervention plan. In the case of the intervention at the focus of our study, the intervention plan involved two components: parent services (PS) offered by the social service institution, including casework services and a parent discussion group, and children's participation in an early childhood education (ECE) setting.

The objective of the parent services (PS) component of the intervention is to help parents develop skills necessary to better meet the developmental needs of their children. The parent services include a combination of casework services, peer support group meetings, and weekly workshops that deal with themes related to parenting, such as children's needs, family routines and positive discipline techniques. These services are offered by the CPS professional team, which is composed of a

program director, a caseworker who handles individual level planning and casework for participating families, and two social work parent group facilitators (PG facilitators) who lead the parent group meetings and workshops.

The objective of the ECE component of the intervention is to provide early education and stimulation for children of referred families, many of whom manifest developmental delays associated with negligence. The ECE setting also serves as an internship setting for the college's students in early childhood education. The ECE professional team is comprised of the ECE director, two college instructors, two child educators, and that semester's cohort of student interns (12).

The collaboration between these CBI components aims to create synergy between the two teams by bringing together the perspectives, skills and resources of the professionals in order to better support participating parents and children. Children participate in the ECE setting while their parents attend the parent services. The CPS thus benefits from the fact that parents are able to attend parent services while their children are well cared for, as well as from having children in their care receive early educational intervention services. The technical college benefits from being able to develop and offer ECE services for this specialized population as well as from being able to offer their ECE students the opportunity to participate in specialized training. Participating families benefit from parent support and training that helps them better meet the developmental needs of their children, as well as from the early educational services for their young children.

The intervention operates in two 12-week intervention cycles per year, in the fall and in the spring. During each intervention cycle, professionals from both teams realize a series of activities that ensure proper functioning of the intervention (see the Method section for more details). Activities conducted by the two work teams were observed in real time over the course of one full intervention cycle to understand the social

regularities linking the two professional teams responsible for the two intervention components.

4.1.3 Social settings theory: A framework for understanding social regularities

Understanding the joint work of the two professional teams involved in this partnership requires a contextualized view of how social regularities operate within and across the two microsystems under study. Social settings theory provides a framework focusing on the operations of social settings that is particularly appropriate for studying community-based interventions (Christens, Ienzo et Faust, 2014; Seidman, 2010, 2012). A *social setting* is conceptualized as a system that has a spatial location and defined limits that is composed of three major components: social regularities, resources, and the organization of these resources (Tseng & Seidman, 2007; Seidman, 2010). Starting with these elements, social setting theory strives to explain the processes and mechanisms inherent in these settings and how they are connected to individual-level and setting-level outcomes (Seidman, 2012).

The key concept of social settings theory is that of social regularities (Seidman et Tseng, 2011). Social regularities are patterned social interactions which over time determine individual-level and setting-level outcomes (Seidman, 1988, 1990). Social regularities include norms (e.g., beliefs, expectations), relationships (e.g., communication links, friendships), and participation in activities (e.g., involvement in routines). Social regularities are shaped by the roles taken on by individuals in the setting. These roles provide dominant scripts which structure activities and relationships of the setting and which also shape the meaning and perspectives that are adopted by actors in the setting (Seidman & Tseng, 2011). For example, the relationships between a social worker and an educator in a community setting are largely shaped by the social worker's role as a family case worker and educator's role as a child development specialist.

Additional concepts of the social settings framework pertain to the resources that are distributed to and within the setting and how those resources are organized (Tseng & Seidman, 2007). Resources may be human, physical, economic, or temporal. The organization of economic resources, for example, involves how money is budgeted, used, and shared within the setting.

The process of transforming key social regularities may be a critical aspect of professionals' ability to work in synergy (Nation, Bess, Voight, Perkins & Juarez, 2011). We explore this idea in a situation where the two professional teams involved in this partnership adjusted their interactions in order to deal with a problem situation that was not solved in the ordinary functioning of the partnership. In other words, we observed a problem situation from a critical incident perspective (Leclerc, Bourassa & Filteau, 2010), an approach which offers a way to explore the functioning of a CBI. Combining the critical incident approach with the concept of social regularities allowed us to examine how actors changed key social regularities in order to achieve better intervention outcomes.

4.1.4 Research aim and objectives

We adopt a contextualized perspective in this study to examine how two professional teams involved in a CBI mutually adjust their functioning to adapt their relations and interactions to a critical problem situation which was not resolved through the interaction patterns that typically characterize their partnership. Specifically, the questions that guide our study are: 1) What strategies and activities did the members of the two professional teams undertake to transform the key social regularities between their two microsystems in order to achieve program goals when typical patterns of interactions were not sufficient to solve the presenting problem? 2) What individual-level and setting-level outcomes were associated with the changes to key social regularities? 3) What mechanisms facilitated these changes?

In this study we assume that the nature and characteristics of the interactions between professionals are key determining factors in explaining the functioning and the results of the partnership. We have thus placed our focus here on the professionals who partnered together to plan and realize the intervention.

4.1.5 Method

4.1.5.1 Research design

This qualitative study adopted an in-depth single case study method (Yin, 2013). We chose this research strategy as it fits well with the requirements of empirical research such as ours, which seeks to answer exploratory “how” and “why” questions, which operates in a context in which the researcher has little oversight over how the research will progress, and which adopts a research goal of understanding the influence that contextual conditions have on the case. According to Trickett & Schensul (2009a), this approach is particularly relevant in ecological studies that seek to answer the question of how collaborative activities evolve and contribute to intervention results at various levels.

4.1.5.2 Data sources and participants

Data gathering was done through fieldwork that lasted for six months. Between June and December of 2014, the first and third author participated in an evaluation of the ECE component of the CBI under study (Quiroz, Bigras, Dion & Doudou, forthcoming). This evaluation study enabled all authors to have access to general information about the partnership and its two component microsystems, which guided choices about the research design for the in-depth case study focused more specifically on partnership dynamics and functioning. Through the first author’s participation in the evaluation study and additional fieldwork, he became immersed in understanding the ECE microsystem, its partnership with the PS microsystem, and the overall functioning of the two professional teams working together to offer simply

complementary intervention activities. During the summer of 2014, the first author identified activities to be observed and negotiated his participation in these activities with the intervention staff. Between September and December of 2014, he conducted intensive fieldwork based primarily in the ECE setting, following one complete intervention cycle with the families.

A particular problem situation became the focus of analysis in October of 2014, when the first author realized that the normal functioning of the partnership was challenged by an incident of pediculosis (lice infestation) affecting the child of one of the families participating in the intervention. The pediculosis was not brought under control for a number of weeks. The occurrence of this problem situation and the fact that roles and typical interaction patterns were not sufficient to resolve the problem required the program staff to change their normal modes of functioning. Thus, the emergence of this problem situation and the staff's reaction to it helped to reveal the mutual adjustment processes that staff enacted to adapt the partnership system to the demands of the problem situation. Between October and December 2014, the first author closely followed the evolution of the problem situation, and observations focused on the activities and strategies adopted by the professionals to deal with the problem situation. A series of interviews was conducted at the end of the intervention cycle which included questions specifically addressing the perceptions of these professionals about changes to their ordinary activities and interactions that were made in reaction to the problem situation.

Data for the case study was gathered using three primary sources:

Direct observations. Between September and December of 2014, 32 hours of observation were made of the intervention unfolding in the ECE setting (two full-time days a week for the first two weeks of the intervention). The first author conducted 14 additional hours of observations of the intervention activities, formal and formal staff meetings, and informal exchanges among staff, children, and parents. A semi-

structured observation guide inspired by the critical incidents technique was created and used to structure observational notes (see Appendix D). The guide contained a list of indicators related to the four partnership processes: communication (ex. positive feed-back), decision-making (ex. speaking-out), conflict resolution (ex. open discussion) and administration (ex. distribution of tasks), and provided space for the researcher to note the following elements: 1) a description of the setting, 2) a description of the qualities of the interactions involved in the activities (p. ex. emotional tone, corporal engagement, information sharing), and 3) analytical notes. Specific activities that were observed included:

- 1) *The initial meeting to present participating families:* An initial meeting of professionals from both teams was held at the start of each intervention cycle. The objective of this meeting was to transfer background information about each participating family from the CPS team to the ECE team.
- 2) *Eleven weekly informal meetings:* Meetings were held one day each week at the ECE setting after the children left for the day. The purpose was for members of the two teams to exchange information about their respective assessments of participating parents and children, specifically when a problem concerning families occurred.
- 3) *The end-of-cycle evaluation meeting:* A final meeting was held at the ECE setting at the end of each intervention cycle. The goal of this meeting was for interns to provide a verbal and written evaluation to the caseworker about changes observed in the children's development and about the relationship with children's parents over the course of the intervention cycle.
- 4) *Intervention activities and informal exchanges:* Professionals from each team collaborated with their team members to carry out planned intervention activities in their respective organizations (casework management and parent group meetings at the social service institution; early childhood education services at the ECE setting).

They communicated and collaborated with the staff from the other team when necessary by email, telephone, or in person.

Fieldwork allowed the first author to become familiar with the partnership and allowed direct observations of the interactions among the professional members of both teams as well as interactions between staff and families in the ECE setting. These observations also led to the identification of the critical incident/problem situation, the analysis of which became the basis for the current article.

Interviews. Two series of interviews were held during the observed intervention cycle and one series after the intervention cycle. At the beginning of the observed intervention cycle, 15 interviews were conducted that included all of the staff from both on-site teams (N=9) together with additional professionals connected to this intervention (N=3). Because the ECE Director was the founder of this CBI, three of these 15 interviews were carried out specifically with her to explore issues related to the history of collaboration between the two professionals teams and their internal functioning. An interview guide was used to inquire into the other participants' experiences with the intervention and their perceptions of joint teamwork and of intervention results (see Appendix A and B). Towards the end of the intervention, twelve additional interviews were held with managers (N=2), professionals (N=6) and students (N=2) who were directly involved in the problem situation to assess the strategies they used to handle the problem situation, and two interviews with experts researchers in CBI. After the end of the intervention cycle, three validation interviews were conducted with the ECE director and the CPS manager in order to iteratively refine the ongoing analysis. All interviews were fully recorded and transcribed.

Administrative Documents. Both professional teams provided access to documents associated with the partnership starting from the initial creation of this CBI in 2005. This material was categorized and used to complement information provided from interviews and observations. Documents included some that were created by the ECE

(program implementation guide, student interns' notebook, case files of both children involved in the problem situation, assessment reports on these children) and others created by the CPS (a reference framework for implementing intervention components, manuals for the clinical-casework intervention approach and for the parent group).

4.1.5.3 Ethics approval

Ethical clearance was obtained from the Ethics Research Committee of the Faculty of Social Sciences of the Université du Québec à Montréal (see Appendix K).

Participants signed consent forms permitting direct observations and for individual interviews. In addition, parents signed consent forms giving their permission to be observed and indicating their willingness to have information be shared with the researcher about their situation.

4.1.5.4 Data Analysis

We employed two analytical strategies used by researchers who have taken a contextualist approach: a narrative analysis and a structural network analysis of social-ecological systems (Neal & Neal, 2013; Neal & Christens, 2014). The first strategy consists of constructing a detailed event history using raw data (Langley, 1999). The analytical value of this approach is manifold, as it provides clues about the links between the two partnership microsystems, enables the identification of a series of interactions occurring at different levels, and helps define analytically relevant subjects (Pettigrew, 1990). The second strategy entails a structural analysis of the social networks in and between microsystems that highlight the roles and relationships among actors and their transformation over time (Neal & Neal, 2013; Neal, 2014). Developing a networked model of ecological microsystems consists of four steps: defining systems boundaries, identifying systems participants, capturing participant's relationships and resources flow over time, and exploring multiples perspectives. This strategy was carried out by using an analysis matrix (see Appendix

G) to analyze the self-organized patterns of interactions of partners occurring within and across microsystems.

4.1.6 Results

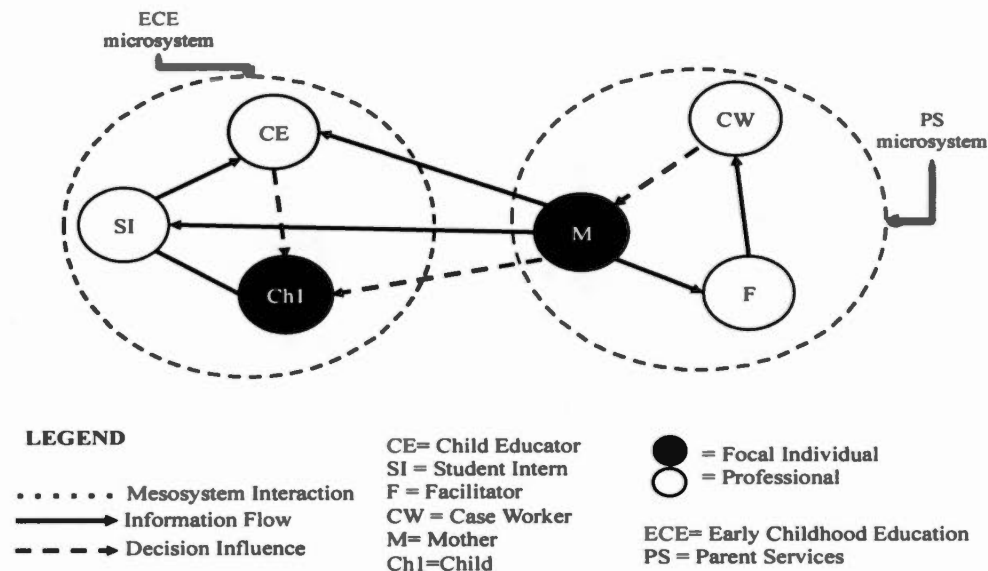
Our analysis of this partnership system's response to a particular problem situation revealed a dynamic process in which key social regularities were transformed by the professional staff in order to successfully resolve the problem. The data and analysis documenting this change are presented in four sections. First, we describe the initial key social regularities linking the two microsystems. Second, we describe the strategies and actions undertaken by the professional teams to handle the emerging problem situation and to transform these social regularities when the problem situation was not resolved using typical interaction patterns. Third, we describe the resulting key social regularities linking the two microsystems. Finally, we analyse the mechanisms that appear to have facilitated the transformation of these social regularities.

4.1.6.1 The initial key social regularities of the two microsystems functioning

From standpoint of the main protagonists of the problem-situation, three key social regularities appear to characterize the initial functioning of the two component microsystems: 1) an organization of roles and responsibilities based on areas of expertise; 2) withdrawal from the partner's area of expertise according to an implicit rule to "not intervene in the area of expertise" of the partner team; and 3) a relatively few mesosystemic interactions between the two microsystems, most of which were focused on information exchange rather than joint activity. Figure 4.1 presents the initial configuration of the key social regularities linking the two microsystems involved in this partnership:

Figure 4.1

Initial Key Social Regularities Linking the Two Component Microsystems



First, the organization of roles based on areas of expertise meant that the ECE microsystem provided specialized expertise in child development interventions for children living in vulnerable contexts while the PS microsystem provided specialized expertise in interventions for neglectful parents. Thus, each microsystem targeted different *focal individuals*. In reference to the family at the heart of this problem situation, the mother of the children presenting the problem situation was the main focus of the PS microsystem, while the children occupied the focal position for the ECE microsystem. As a child educator (first interview) pointed out: *"We really have different roles here [and] we don't necessarily have the same client. We work with children, they work with parents"*.

Second, the implicit rule that governed the interactions between these two microsystems appeared to be to "not intervene in the area of expertise" of the partner

team. Each party held the expectation that other professionals would not interfere in the other's microsystem functioning. As the PS manager stated:

[PS] won't interfere in the intervention for the children. And the daycare won't interfere in the intervention for the parent. Unless there are some situations where we have to talk, we need to discuss, but usually what we do is that each of us will work... in a more focused way either with the child or the parent (First Validation Interview).

Interactions among professionals were marked by a setting script that established what each team was responsible for, and these responsibilities were defined in terms of the family member who participated in its microsystem. Given that the Child 1 did not interact directly with the PS staff and was not seen as a focus of intervention for the PS component of the intervention, the PS microsystem was part of the exosystem with respect to Child 1.

Third, in the initial state of the partnership system, there were few mesosystemic interactions directly linking the professionals who worked with participating families. Most members of the ECE and the PS teams only participated all together in two formal activities at the beginning and end of each intervention cycle: an initial meeting to present participating families and an end-of-cycle evaluation meeting. These were not joint planning or intervention activities; rather they were carried out primarily to facilitate information exchange. For example, during the introduction of the families, the parent group facilitators shared selected information about the families participating in the intervention, including information about the family members (e.g. age), the reason for bringing them in (e.g. child neglect), and concerns about the children's development (e.g., limited vocabulary). The ECE student interns were responsible for creating a personalized development support plan for the children based upon this information. During the intervention cycle, the CPS caseworker typically interacted only with the ECE director, not with other members of the ECE microsystem team. The only two actors who regularly crossed the

boundary between the two microsystems were (1) one of the two PG facilitators, who participated in the weekly informal meetings with the ECE setting staff as well as the beginning and end of cycle meetings, and (2) the mother of the family presenting the problem situation, who attended parent services in the PS microsystem and who picked up her children and interacted with staff of the ECE microsystem.

These three characteristics of the key social regularities linking the two microsystems describe the “initial” state and normal functioning of the partnership system.

4.1.6.2 The Dynamic Process of Transforming Key Critical Social Regularities

Substantive transformations to the key critical social regularities linking the functioning of the two microsystems under study were observed after the emergence of a problem situation that arose during the third week of the observed intervention cycle. Below we analyze the events related to the problem situation that illustrate the strategies and activities that the professionals undertook to transform the key social regularities between their two microsystems in order to achieve program goals.

Week 3-5: Lice arrive on the scene

In week 3, a student intern found lice in one child’s hair (Child 1) and communicated this information to the child educator specialized in conducting head lice screening and treatment. The operating principles of the ECE specified that educators should normally turn to the ECE director to manage this type of situation using established procedures. These procedures include having the director notify the parent about the presence of lice, excluding the Child 1 from the ECE if lice are observed, up until the time that the child is observed to be free of lice and nits, and conducting screenings to detect any possible further problem once the child returns. In this case, the child educator disregarded the procedure to pass through the ECE director to implement these steps. Instead, the child educator communicated the situation directly to the mother, excluded Child 1 from the ECE, and requested the mother to proceed with an

anti-pediculosis treatment for the child (observation on 09/25/15). During the normal weekly informal meeting, the child educator informed the PG facilitator about the situation (observation on 09/25/15). The PG facilitator received the information and indicated that she would send it on to the caseworker in charge of the case file. Child 1 was excluded from the ECE while the mother continued to participate in the PG.

In the fifth week, the problem became worse as the brother of Child 1 as well as the student intern in charge of Child 1 were found to have contracted lice. Again, the child educator informed the PG facilitator about the deterioration of the situation and this time requested that the PG facilitator push to have the caseworker intervene to help mobilize the mother to solve the problem (observation on 10/02/14). This request appeared to break the implicit rule that specified that each team should focus on the family member under their charge. Nonetheless, the PG facilitator accepted the request and informed the caseworker about the pediculosis affecting Child 1 and now Child 2. As stated by the PG facilitator: *"They [ECE staff] were at ends facing this problem... Certainly, I'm not indifferent to what the educator had to live through three times, they had it much worse than me and I'm not insensitive to that. We are partners"*.

The caseworker communicated by telephone that she would support whatever decision was made by the ECE in accordance with their operating principles (interview with caseworker), which was interpreted to mean that she expected not to get involved in a shared decision with the ECE staff. This situation resulted in the decision by the ECE staff to exclude Child 1 and 2 from the ECE setting, while no changes were made to the mothers' participation in the parent services.

Week 6: Contacting the caseworker

After a fall break in week 6, the children returned to the ECE setting and the quantity of lice in both of the children's hair was observed to have dramatically increased. The

staff of the ECE microsystem drew the conclusion that the mother had stopped treatments to eliminate the lice. The child educator decided to telephone the caseworker directly, rather than passing by the PG facilitator. During the call, they decided by mutual agreement to adopt a new procedure to deal with the lice problem. The new procedure established that when the ECE team confirmed the presence of lice on either of the children from this family, the child would be automatically excluded from the ECE as well as the mother from the parent group. This was a new policy given that in previous instances, the child was excluded from the ECE setting while the mother was allowed to continue the parent group activities. This interaction represented the first direct interaction between the child educator and the caseworker, an interaction which led to a joint decision concerning a shared strategy for dealing with the problem situation.

Week 7: The conflict detonates

In week 7, the child educator found another live louse on Child 1's head, an event which precipitated the ECE initiating the new procedure of excluding the mother from the parent group as well as the child from the ECE. This measure prevented the mother from attending a desired activity that day, which provoked a crisis for the mother. When the PG facilitator arrived at the ECE for the departure of Child 1, she was requested by the ECE director to intervene in order to calm the mother down (second interview with PG facilitator). After this intervention and for the first time in the course of this intervention cycle, the ECE director, the two college instructors, the child educator, and the PG facilitator participated in an informal meeting where they presented and discussed their positions about the problem situation from their respective professional points of view (observation on 11-06-14). They agreed upon a definition of the problem situation, to the effect that the mother did not have the necessary means or motivation to solve the problem on her own. They also agreed on a joint solution: both the ECE and the PS microsystems should clearly express their

expectations to the mother about what was expected of her in terms of helping to resolve the lice problem, while simultaneously providing her with help from both teams for this task, including financial assistance to purchase treatments. The two teams also ratified the procedure which had previously been established by the child educator and the caseworker, of excluding both the mother and child from intervention activities if lice were found.

Weeks 8-11: Problem situation under control

From weeks 8 to 11, the mother returned to her regular participation at the parent services and purchased the treatment that had previously been suggested to her and regularly applied it, resulting in the pediculosis coming nearly entirely under control. Child 1 regularly attended the ECE and fewer and fewer indications of pediculosis were noted. Throughout this period, the child educator continued to meet regularly with the PG facilitator, who in turn continued to inform the caseworker about the current evolution of the problem situation. Toward the end of the intervention cycle, the ECE team detected the presence of only a few dead nits on Child 1, suggesting that the problem situation had largely been resolved.

At the end of the intervention cycle, many positive outcomes at different levels appear to be associated with the transformation of the key social regularities linking the two microsystems. At the individual level, several actors experienced positive outcomes. The child educator reported feeling greater confidence in herself after having confirmed her ability to handle this type of situation. As she noted: "It allowed me to say: Ok, I can handle situations like this... I'm more confident in situations like this. It suits me to manage them. You know, I'm not afraid... I'm able to get through it" (second interview, child educator). The child educator also reported that she perceived a strengthening of the trust relationship with the mother based on mutual respect. The student intern who had been in charge of the children from this family reported having experienced a meaningful learning experience from supporting Child

1 and managing the relationship with the mother (interview with student interns). According to reports from ECE Director, the PS manager and professionals from both professional teams, the mother was beginning to recognize the effects of her behavior on her children and was beginning to change her parental practices, carrying out the weekly treatment suggested for her children, consistently setting clear rules and limits, and carrying out the activities and tasks requested by the child educator and the student interns. Moreover, again according to the ECE professional team, Child 1 experienced significant progress in various developmental areas (observation on 11/12/14), such as taking naps, eating seated at the table, and remaining focused on stimulation activities for up to 45 minutes. According to the professional teams, these changes were closely associated with the continuous assistance offered to the children in the ECE setting as well as the growing ability of the mother to better guide her children.

At the setting level, outcomes included new mesosystemic interactions between the PS and ECE microsystems. After several weeks of indirect communication mediated by the PG facilitator, the mesosystemic interaction between the child educator and the caseworker allowed these two actors to take a joint decision concerning the exclusion of the mother and Child 1 from the activities of the both microsystems. This joint decision seemed to have led to a significant change in the course of the following events, including increased collaboration with the mother. Working together, the ECE and the PS microsystems were also successful in coping with the crisis caused by the exclusion measure applied to the mother and Child 1. Finally, the nature of the mesosystem links also appeared to have changed from a primary focus on information exchange to joint planning and decision-making. For example, the critical mid-cycle meeting to resolve the problem situation resulted in the professional teams' producing a joint definition of the problem situation and a joint strategy to tackle it. Another important setting level outcome was also indicated by the fact that the pediculosis began to come under control starting in the seventh week of the intervention cycle.

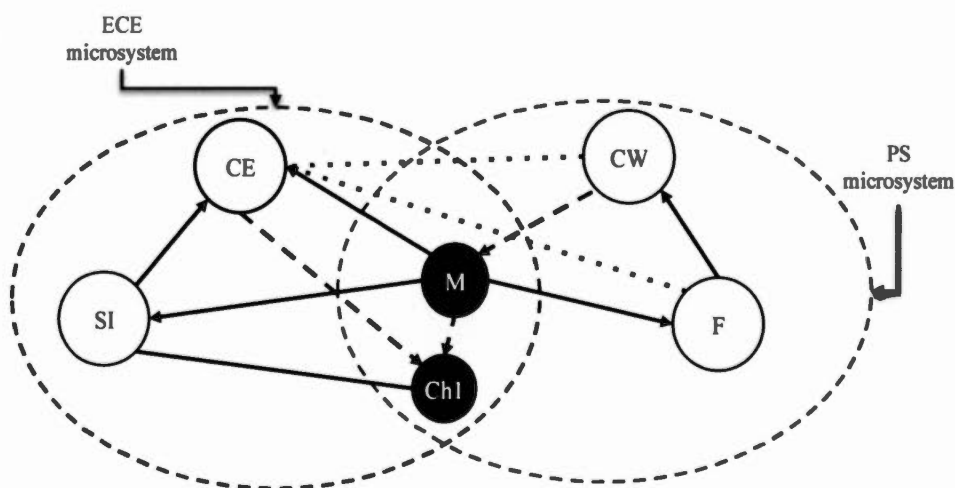
Thus, the joint action of the two microsystems resulted in a successful resolution of the problem situation.

4.1.6.3 Key social regularities in the new state of the partnership system

The dynamic process of transforming key social regularities appeared to lead the partnership system toward a new state of functioning. Figure 4.2 presents the configuration of the social regularities linking the two microsystems after the resolution of the problem situation:

Figure 4.2

Resulting Key Social Regularities Linking the Two Microsystems



First, the implicit rule governing the interactions between the two microsystems changed from “don’t intervene in the area of expertise of the partner team” to “work together to find a solution.” The interactions between the teams appeared to be governed by a new setting script in which the professionals saw themselves as having equal responsibility for intervening in relation to the family system, not just in relation to its isolated members. The two teams expressed a new expectation that everyone be actively involved in resolving problems that arise in either microsystem.

This expectation was evidenced by the agreement concluded between the professionals in the mid-cycle meeting and confirmed in the validation interviews conducted after data analysis was concluded.

Second, new mesosystemic links were created between the ECE and the PS microsystems which aided in fluid communication and information sharing between the teams and joint rather than complementary intervention activities. Significantly, these connections appear to be related to the two microsystems functioning less as separate units and more as coordinated entities. Observations of the weekly informal meetings, telephone conversations and inter-team meetings during the second half of the intervention cycle suggested that the professionals were not limited to a mere information transfer; rather, they participated jointly to define the problem situation, the strategies to resolve it, and the criteria to evaluate the results of their actions.

Third, the two microsystems came to function with a coherent intervention approach. Their focus became the relationship between the mother and her children as a family system, with each microsystem putting into place intervention activities that supported the collective goal.

4.1.6.4 Intervening mechanisms

The results presented above suggest that a dynamic process of transforming key social regularities took place during the observed intervention cycle. However, questions remain regarding *how and why* this change occurred. On the basis of our analysis of the functioning of partnership system over time, we propose that changes to the key social regularities linking the two microsystems were facilitated by three mechanisms.

The first mechanism involved changing *key role relationships* (Fairweather, 1972, in Seidman, 1988; Seidman, 2012). In particular, an important change occurred in the relationship between the child educator and the ECE director when the educator

decided to act on a situation instead of referring it to the ECE director as stipulated in the ECE general operating principals. The child educator took charge of one aspect of the role of the director in this situation by directly communicating a policy decision to the mother. She also changed the nature of her link with the PG facilitator and initiated a new link with the caseworker. Upon multiplying her collaborative relationships, the educator increased her access to resources and influence over the situation. For example, the educator opened a new communication channel between the ECE and the PS microsystems through which information was exchanged and decisions were made with respect to the mother's expected behavior for handling the problem and the consequences of noncompliance: the simultaneous exclusion of Child 1 and the mother. The application of this measure modified the status quo of the previous six weeks in which Child 1 was excluded from the ECE while the mother continued to participate in the parent-group. After this measure, the mother's willingness to collaborate with the team members improved and the number of lies on Child 1 decreased.

The second mechanism involved the *boundary spanning* role occupied by the PG facilitator, a key role linking the two microsystems. In particular the relational qualities (Christens et al, 2014) enacted by the PG facilitator who occupied this role appeared to have facilitated the transformations that permitted the partnership system to adapt to and resolve the problem situation. Beginning with the appearance of the problem situation and all through the observed intervention cycle, the PG facilitator maintained an *attitude of openness* to the experiences of the ECE professionals that encouraged permeability between the ECE and the PS microsystems. This was especially true during the period when the ECE team asked the PG facilitator to push the caseworker to get involved in the problem situation. Additionally, the PG facilitator used various channels to circulate information between the ECE and the PS microsystems, producing an effect of mutual sensitization. These factors contributed to making organizational boundaries more permeable (Kelley, Ryan, Altman &

Stelzner, 2000), improving collaboration between the teams, and creating greater flexibility for adapting the intervention to the problem situation.

The third mechanism was the *synergy* among the professionals that developed following the key mid-cycle meeting that the two teams held to deal with the problem situation. Until this meeting, the problem situation went unresolved despite more intense and frequent interactions between the child educator, the PG facilitator, and the caseworker. Interactions prior to this meeting had been marked by the position of authority that the caseworker had with respect to the mother and the overall intervention plan that was mandated for the family. The mid-cycle meeting held in week 6 to deal with the problem situation represented the first joint activity in which the professionals of the ECE and PS microsystems collectively decided how to proceed with the target family. The professionals who participated in this meeting acted as equals, regardless of their professional identity, the position they occupied on their team, and the status of institutions to which they belong (Kelley, Ryan, Altman et Stelzner, 2000). In this context, both teams were able to combine their resources to define, understand, and resolve the problem situation and to establish by consensus a common position for dealing with the problem. This synergy can be seen as both as a facilitator or mechanism that promotes change as well as an intermediate partnership-level outcome.

4.1.7 Discussion

This study highlights the presence of a dynamic process of transformation in the key social regularities of the CBI at the heart of our case study. Our findings are consistent with Seidman & Tseng's (2007) hypothesis that patterns of interaction, or social regularities, are key leverage points for producing desired changes in community settings. Changes in the patterns of interaction between the two professional teams allowed them to resolve a significant problem situation and achieve a state of more adaptive functioning. A comparison of the initial and

subsequent functioning of the partnership system suggests a significant transformation of the key social regularities linking the two microsystems. These transformations were associated with positive outcomes at the individual level and at the setting level that were observed by us and also perceived by the intervention professionals as tied to the successful resolution of the problem situation. This temporal patterning (Seidman, 1988) is significant both because it is meaningful from the perspective of the protagonists of the problem situation and because it is suggestive of a causal link with the positive outcomes documented in the case. As Seidman (1990) points out: “the functional meaning of a social regularity ultimately derives from its predictable association with significant psychosocial outcomes” (p. 93).

The dynamic process of transforming these social regularities appears to have been facilitated by three mechanisms. The first mechanism involved changing the key role relationships of one key actor, the child educator most closely involved in the problem situation. Looked at from the perspective of the concept of relational power (Neal, 2014), the changes that the child educator made to her role increased her relationships with other participants within the partnership system and facilitated access to additional resources, such as information and decision making power.

A second mechanism that appears to have facilitated transformation of the key social regularities is the boundary spanning role occupied by the PG facilitator, who regularly crossed between the two microsystems. The importance of boundary spanning roles has been highlighted in previous work (Bond & Keys, 1993; Kelly, 2007; Christens, Inzeo & Faust, 2014) and is typically conceptualized as a mechanism through which one participant in a system establishes a relationship with a participant of another system with the explicit goal of identifying and exchanging resources between the systems (Kelly, Ryan, Altman & Stelzner, 2000). Our results provide evidence of the additional importance of the relational qualities (Christens, Inzeo &

Faust, 2014) associated with this role. From the beginning of the observations conducted for this case study, the PG facilitator who occupied a key boundary spanning role demonstrated personal qualities that fostered communication and collaboration between the two teams. She exhibited an open stance toward the difficulties that arose in the ECE microsystem and actively facilitated communication between the two microsystems. When normal patterns of social interaction were not sufficient to resolve the problem situation, she was able to draw on resources from her boundary spanning role as well as to activate her own personal qualities to successfully foster changes in the social regularities in place and nurture new ones. The qualities of this boundary-spanning actor can be characterized as demonstrating *relational sensitivity* (Christens, Inzeo & Faust, 2014; Gergen, 2009), a personal stance that expresses responsiveness and openness to the actions and experiences of others. These relational qualities appear to have been an important facilitator of change.

A third mechanism that appears to have facilitated transformation of the key social regularities of this partnership system was the increased synergy that emerged towards the middle of the observed intervention cycle. This synergy is illustrated by the mid-cycle meeting between the two teams in which the professionals combined their perspectives to redefine the problem they were facing and to seek common, innovative and more effective strategies to resolve it (Lasker & Weiss, 2003a, 2003b). At this point, the two professional teams succeeded in adapting the intervention to demands encountered because of the problem situation. Our findings seem to support the hypothesis of Lasker, Weiss & Miller (2001) that synergy is an important mechanism through which partnership functioning has an influence on partnership effectiveness. Their new efforts resulted in better cooperation with intervention participants and better outcomes resulting from the intervention.

These findings also support the idea of synergy not only as a mechanism that facilitated change, but also as an intermediate partnership-level outcome that led to positive psychosocial outcomes for staff and family members (Seidman, 1990; Lasker, Weiss & Miller, 2001) and led to positive setting-level outcomes for the partnership system (Tseng & Seidman, 2007). For example, at an individual level, the child educator attributed her increase in confidence and skills to having occupied a leadership role for the first time within the ECE microsystem. At a setting level, if the presence of lice is viewed as a symptom of parental negligence, their persistence over time and their propagation during the first half of the intervention cycle suggest that the normal functioning of the two microsystems was not able to produce the desired outcomes. In contrast, their progressive and sustained decrease following the significant changes to the social regularities of the partnership system suggests that the intervention is subsequently functioning more effectively and producing desired outcomes. These findings are consistent with hypothesis of Bond & Keys (1993), who state that synergy “is not a permanent state, but rather it may occur at time in an organization’s history when multiple forces come together to allow opportunities for coempowered collaboration” (p. 17). Our case illustrates that increasing collaboration among the key actors allowed the partnership system to find a more effective strategy to deal with the problem situation.

Through these three intervening mechanisms, the key social regularities normally linking the two microsystems were transformed, leading to a positive resolution of the specific problem situation described in this case study. The initial pattern of interaction that characterized the functioning of the two microsystems relied on a high degree of hierarchical differentiation within and across the two microsystems. For example, the child educator was not supposed to manage the problem situation or contact the caseworker directly, but solely inform the ECE director and the PG facilitator who were responsible for performing these functions. This observation suggests that this CBI’s organization was focused on formal roles rather than on the

personal resources of participants, a state which tends to characterize intervention systems that have reached an advanced level of development (Kelly, Ryan, Altman et Stelzner, 2000). While this type of hierarchical differentiation is important for institutionalizing interventions, it is also closely linked to reduced flexibility and a separation between the activities and intervention foci of the two microsystems. A certain level of openness and flexibility must be present in any system to allow it to adapt to new conditions (Kelly, Ryan, Altman et Stelzner, 2000). The emergence of new social regularities appeared to provide the flexibility necessary to allow the two teams to deal effectively with a previously intractable problem (Altman, 1995).

Finally, our analysis of the dynamic process of transformation in the key social regularities linking two microsystems leads us to pose the question: Are we dealing with temporary or sustained changes in the social regularities linking the two microsystems in this case? The concept of first and second order change is often used in the systems change literature to understand the nature, scope and sustainability of system changes (Altman, 1995; Cowen, 1980; Foster-Fishman, Nowell & Yang, 2007; Seidman, 1988). First order change consists of changes to the existing patterns of interaction which do not fundamentally change system structure. In contrast, second order change implies transforming the basic structure of the system so that it does not revert to its previous state. We suspect--but cannot verify--that the transformation of key social regularities that we observed in this case may represent a type of second order change, in that the professionals involved in this CBI not only changed their definition of the problem situation, but also the relational structures in place between the two microsystems. In spite of the apparent substantial nature of this transformation, it is not clear whether these changes will be lasting or temporary. Even if temporary, the changes may contribute to the organizational memory of effective strategies for solving problems. Perhaps these strategies can be thought of as dormant social regularities.

4.1.8 Limitations of the Study

This study presents the results of an in-depth case study of a single case, using data primarily collected by the study's first author. Despite the strengths of this research, we should note some limitations as well as directions for future research. First, as a single case study, this study's findings are specific to the case examined. However, this is a case that is considered to be prototypical of our phenomena of interest. The CBI under study has achieved meaningful sustainability over a period of more than ten years. This sustainability provides some suggestion that this partnership system has consistently been able to adapt to new situations and new challenges, potentially through similar dynamic processes of transforming social regularities.

A second limitation of the research is the small sample size of interviewees. It is important to note that interviews were conducted with all of professional staff members from both teams at the beginning of the intervention cycle (N=15), and with 12 of these same actors at the end of the intervention cycle. Additional validation interviews were conducted with three key informants to review initial analysis results. While conducting additional interviews with these key actors, or conducting interviews with other more distal actors could possibly have provided additional insight into the issues at hand, the rich content of these interviews and the degree of saturation that emerged during the analysis suggest that a well-grounded description was obtained of the professionals' views of their adjustment processes.

The presence of a single researcher on site examining highly dynamic processes constitutes a further limitation of this study. To palliate this limitation, the researcher undertook a significant period of fieldwork prior to the data collection phase of this study in order to become familiar with how the CBI functioned and be better positioned to capture circumstances and events. Additionally, a strategy of triangulating data from interviews and observations was applied to enhance the reliability of the results (Altheide & Johnson, 1994). Observations were made in real

time of the interactions among these professionals to complement information obtained from interviews. Our analysis of the two sources of data support the correspondence between the professionals' behaviours observed during ongoing activities and their reports of their experiences participating in these activities gathered through interviews. Finally, the researcher submitted the results of the preliminary analysis and interpretations to key informants involved in the case as well as to researchers in the area of CBI functioning in order to increase the transferability (Lincoln & Guba, 1985) of the study's findings as much as possible.

A further limitation of this study is that the perspective of families participating in the intervention was not included in the data collection. This decision was made consistent with the primary research focus on partnership dynamics among the professionals responsible for and involved in the partnership at the heart of this study. We based the choice on the premise that the nature and characteristics of the interactions between professionals were the key determining factors in explaining the functioning and the results of the intervention. While fully recognizing that perspective of families would have been a valuable addition to the study, questions of access, feasibility and confidentiality led to the choice to include only professionals as interview participants in this study. The study thus represents a deep examination of the internal functioning processes of this CBI that allowed us to closely examine the event sequences involved in the weekly interactions between the professional teams and the associated events and outcomes. We hope that this contributes to the credibility and integrity (Whittemore, Chase & Mandle, 2001) of the study's results.

4.1.9 Conclusion

This research illustrates how a social regularities framework can be applied to analyze and understand processes of maintenance and change involved in the operation of a multicomponent community-based intervention. While this paper explores a particular CBI comprised of two microsystems, we think that the findings have

significance for understanding the dynamic processes involved in the creation, development and maintenance of other CBIs beyond the specific case under study. The results provide empirical evidence contributing to the understanding of the dynamic processes involved in the maintenance and transformation of social settings (Christens, Inzea & Faust, 2014; Hawe, Shiell & Riley, 2009; Tseng & Seidman, 2007). Changes that were made to the dominant patterns of interaction between two professional teams and the emergence of new interaction patterns allowed for flexible, joint action and adapted the intervention to emerging demands. The results also suggest three intervening mechanisms that appeared to facilitate systems change in this specific context: changing key role relationships, boundary spanning, and synergy. These three mechanisms appeared to be associated with the ability of the partnership system to adapt to emerging demands and constraints arising from the experiences of the participating families, from the roles, relationships and status of the intervention staff and the institutions to which they belong, and from the wider context.

RÉFÉRENCES

- Altheide, D. L., & Johnson, J. M. (1994). Criteria for assessing interpretive validity in qualitative research. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of Qualitative Research* (pp. 485-499). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Altman, D. G. (1995). Sustaining interventions in community systems: on the relationship between researchers and communities. *Health Psychology, 14*(6), 526-536.
- Bond, M. A., & Keys, C. B. (1993). Empowerment, diversity, and collaboration: Promoting synergy on community boards. *American Journal of Community Psychology, 21*(1), 37-57.
- Christens, B. D., Inzeo, P. T., & Faust, V. (2014). Channeling power across ecological systems: Social regularities in community organizing. *American Journal of Community Psychology, 53*(3-4), 419-431.
- Cowen, E.L. (1980). The wooing of primary prevention. *American Journal of Community Psychology, 8*, 258-284.
- Foster-Fishman, P. G., Nowell, B., & Yang, H. (2007). Putting the system back into systems change: A framework for understanding and changing organizational and community systems. *American Journal of Community Psychology, 39*(3-4), 197-215.
- Gallimore, R., Goldenberg, C. N., & Weisner, T. S. (1993). The social construction and subjective reality of activity settings: Implications for community psychology. *American Journal of Community Psychology, 21*(4), 537-560.
- Gergen, K. (2009). *Relational being: Beyond self and community*. New York: Oxford University Press.
- Hawe, P., Shiell, A., & Riley, T. (2009). Theorising interventions as events in systems. *American Journal of Community Psychology, 43*(3-4), 267-276.
- Hills, M. D., Carroll, S., & O'Neill, M. (2004). Vers un modèle d'évaluation de l'efficacité des interventions communautaires en promotion de la santé : compte-rendu de quelques développements Nord-américains récents. *Promotion & Education, 17*-21.
- Kelly, J. G. (1986). Context and process: An ecological view of the interdependence of practice and research. *American Journal of Community Psychology, 14*(6), 581-589.
- Kelly, J. G. (2007). The system concept and systemic change: Implications for community psychology. *American Journal of Community Psychology, 39*(3-4), 415-418.
- Kelly, J. G., Ryan, A. M., Altman, B. E., & Stelzner, S. P. (2000). Understanding and changing social systems. In J. Rappaport & E. Seidman (Eds.), *Handbook of community psychology* (pp. 133-159). New York: Kluwer Academic/Plenum.
- Kingry-Westergaard, C., & Kelly, J. G. (1990). A contextualist epistemology for

- ecological research. In P. Tolan, C. Keys, F. Chertok, & L. Jason (Eds.), *Researching Community Psychology* (pp. 23–32). Washington, DC: American Psychological Association.
- Lasker, R. D., & Weiss, E. S. (2003a). Broadening participation in community problem solving: a multidisciplinary model to support collaborative practice and research. *Journal of Urban Health*, 80(1), 14-47.
- Lasker, R. D., & Weiss, E. S. (2003b). Creating partnership synergy: the critical role of community stakeholders. *Journal of Health and Human Services Administration*, 26(1), 119-139.
- Lasker, R. D., Weiss, E. S., & Miller, R. (2001). Partnership synergy: a practical framework for studying and strengthening the collaborative advantage. *Milbank Quarterly*, 79(2), 179-205.
- Leclerc, C., Bourassa, B., & Filteau, O. (2010). Utilisation de la méthode des incidents critiques dans une perspective d'explicitation, d'analyse critique et de transformation des pratiques professionnelles. *Éducation et Francophonie*, 38(1), 11-32.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Maton, K. I. (1989). Towards an ecological understanding of mutual - help groups: The social ecology of "fit". *American Journal of Community Psychology*, 17(6), 729-753.
- Maton, K. I. (2000). Making a difference: The social ecology of social transformation. *American Journal of Community Psychology*, 28(1), 25-57.
- Merzel, C., & D'Afflitti, J. (2003). Reconsidering community-based health promotion: Promise, performance, and potential. *American Journal of Public Health*, 93(4).
- Nation, M., Bess, K., Voight, A., Perkins, D. D., & Juarez, P. (2011). Levels of Community Engagement in Youth Violence Prevention: The Role of Power in Sustaining Successful University-Community Partnerships. *American Journal of Community Psychology*, 48(1-2), 89-96.
- Neal, J. W. (2014). Exploring empowerment in settings: Mapping distributions of network power. *American Journal of Community Psychology*, 53(3-4), 394-406.
- Neal, J. W., & Christens, B. D. (2014). Linking the levels: Network and relational perspectives for community psychology. *American Journal of Community Psychology*, 53(3-4), 314-323.
- Neal, J. W., & Neal, Z. P. (2013). Nested or networked? Future directions for ecological systems theory. *Social Development*, 22(4), 722-737.
- O'Donnell, C. R. (2006). Beyond diversity: Toward a cultural community psychology. *American Journal of Community Psychology*, 37(1-2), 95-109.
- O'Donnell, C. R., & Tharp, R. G. (2012). Integrating cultural community psychology: Activity settings and the shared meanings of intersubjectivity. *American*

- Journal of Community Psychology*, 49(1-2), 22-30.
- O'Donnell, C. R., Tharp, R. G., & Wilson, K. (1993). Activity settings as the unit of analysis: A theoretical basis for community intervention and development. *American Journal of Community Psychology*, 21(4), 501-520.
- Pettigrew, A. M. (1990). Longitudinal Field Research on Change: Theory and Practice. *Organization Science*, 1(3), 267-292.
- Quiroz, R., Bigras, N., Dion, J., et Doudou, K. (forthcoming). La production de la théorie du programme dans le cadre d'une évaluation participative : une étude de cas. *The Canadian Journal of Program Evaluation*.
- Ryerson Espino, S. L., & Trickett, E. J. (2008). The spirit of ecological inquiry and intervention research reports: A heuristic elaboration. *American Journal of Community Psychology*, 42(1-2), 60-78.
- Schensul, J. J. (2009a). Community, culture and sustainability in multilevel dynamic systems intervention science. *American Journal of Community Psychology*, 43(3-4), 241-256.
- Schensul, J. J., & Trickett, E. (2009b). Introduction to Multi - Level Community Based Culturally Situated Interventions. *American Journal of Community Psychology*, 43(3-4), 232-240.
- Seidman, E. (1988). Back to the future, community psychology: Unfolding a theory of social intervention. *American Journal of Community Psychology*, 16(1), 3-24.
- Seidman, E. (1990). Pursuing the meaning and utility of social regularities for community psychology. In P. Tolan, C. Keys, F. Chertok, & L. A. Jason (Eds.), *Researching Community Psychology: Issues of Theory and Methods* (pp. 91-100). Washington, DC: American Psychological Association.
- Seidman, E. (2012). An emerging action science of social settings. *American Journal of Community Psychology*, 50(1-2), 1-16.
- Seidman, E., & Tseng, V. (2011). Changing social settings: A framework for action. In M. S. Aber, K. I. Maton, & E. Seidman (Eds.), *Empowering settings and voices for social change* (pp. 12-37). New York: Oxford University Press.
- Shapiro, V. B., Oesterle, S., Abbott, R. D., Arthur, M. W., & Hawkins, J. D. (2013). Measuring dimensions of coalition functioning for effective and participatory community practice. *Social Work Research*, 37(4), 349-359.
- Sorensen, G., Emmons, K., Hunt, M. K., & Johnston, D. (1998). Implications of the results of community intervention trials. *Annual Review of Public Health*, 19(1), 379-416.
- Tseng, V., Chesir-Teran, D., Becker-Klein, R., Chan, M. L., Duran, V., Roberts, A., & Bardoliwalla, N. (2002). Promotion of social change: A conceptual framework. *American Journal of Community Psychology*, 30(3), 401-427.
- Tseng, V., & Seidman, E. (2007). A systems framework for understanding social settings. *American Journal of Community Psychology*, 39(3-4), 217-228.
- Whittemore, R., Chase, S. K., & Mandle, C. L. (2001). Validity in qualitative

research. *Qualitative Health Research*, 11(4), 522-537.

Yin, R. K. (2013). *Case study research: Design and methods*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

CHAPITRE V

DISCUSSION GÉNÉRALE

5.1 Contributions de la thèse

Cette thèse est consacrée à l'étude des processus de partenariat en action communautaire dans le domaine de la petite enfance à travers le prisme de l'égalité et de l'inégalité. Une première recherche a exploré les perceptions des professionnels à l'égard de l'égalité et de l'inégalité en ce qui regarde quatre processus de partenariat : la communication, la prise de décisions, la gestion des conflits et l'administration. La deuxième recherche a examiné les pratiques d'ajustement mutuel mises en œuvre par ces professionnels afin d'égaliser leurs relations partenariales pour ainsi mieux affronter une situation problème compromettant le fonctionnement normal du partenariat. Étant donné que ces deux recherches ont été menées dans le même milieu et auprès des mêmes professionnels, il est pertinent de mettre en relation leurs contributions à la compréhension de cet objet de recherche.

La première recherche cherche tout d'abord à comprendre et analyser la perception des professionnels à l'égard de l'égalité et de l'inégalité dans les processus de partenariat en action communautaire. La contribution de cette recherche comporte deux volets : les niveaux du partenariat et les indicateurs d'égalité.

D'abord, les partenaires distinguent explicitement deux niveaux de partenariat : la haute sphère administrative et le terrain. À cet effet, il est intéressant de noter que les professionnels utilisent des indicateurs spécifiques pour évaluer le fonctionnement de ces deux niveaux de partenariat. Ils s'entendent par exemple pour dire que le rapport contribution/bénéfices est perçu comme inéquitable au niveau de la haute sphère administrative alors que le partenariat est perçu comme plutôt égalitaire sur le terrain. La perception d'iniquité avait été déjà mise en évidence par plusieurs recherches l'ayant pointé du doigt comme l'un des facteurs expliquant l'échec des partenariats (Duperré, 1992; Savard, Harvey et Tremblay, 2008). Dans la même veine, d'autres recherches ont mis l'accent sur la dimension objective de ce type d'iniquité en soulignant, par exemple, la gestion non partagée des subventions (Clément, Tourigny

et Doyon, 1999), l'asymétrie des ressources financières (Bourque, 2003a) ou les règles inéquitables d'allocation des ressources (Bilodeau, Beauchemin, Bourque et Galarneau, 2013). Malgré la robustesse des preuves empiriques en ce qui a trait au lien entre iniquité et échec partenarial dans d'autres recherches, la perception d'iniquités au niveau de la haute sphère administrative semble ne pas avoir miné ce partenariat. Comment expliquer ce phénomène qui semble aller à contre-courant ?

Les pistes de réponse à cette question sont à trouver dans le deuxième niveau de ce partenariat. Paradoxalement, il semble que l'iniquité perçue au niveau de la haute gestion administrative ait peu d'influence sur les perceptions d'égalité du partenariat sur le terrain. Au contraire, les professionnels concernés perçoivent que le partenariat qu'ils ont réussi à construire sur le terrain est très égalitaire. Ils semblent privilégier la qualité des relations humaines plutôt qu'une distribution égale des ressources allouées par les institutions du partenariat, ce qui rejoint la proposition de Kabanoff (1991) pour qui le principe d'égalité appliqué aux organisations valorise la solidarité, l'estime de soi et la confiance mutuelle entre partenaires. De surcroît, nous avons constaté que les deux équipes sur le terrain partagent le même engagement pour le bien-être des enfants issus des milieux défavorisés et celui de leurs parents. Cet engagement constitue l'un des traits qui distinguent le partenariat en action communautaire d'autres modalités d'action (Nelson, Kloos et Ornelas, 2014).

L'analyse des perceptions des professionnels quant au fonctionnement de ce partenariat a en outre permis de dégager les indicateurs que ceux-ci semblent implicitement utiliser afin d'évaluer la présence d'égalité et d'inégalité. Nous avons ainsi pu mettre en lien certains de ces indicateurs implicites avec les quatre processus de partenariat en action communautaire.

L'ensemble des indicateurs identifiés fournit des points de repère précis pour apprécier sous un angle qualitatif l'égalité et l'inégalité dans les processus de partenariat. Par exemple, bien que la TACC définisse la communication en fonction

notamment de la fréquence des échanges, les résultats de notre recherche montrent aussi l'importance de tenir compte des attitudes des professionnels lors de ces échanges. Ces résultats sont cohérents avec le modèle des compétences en collaboration (Foster-Fishman, Berkowitz, Lounsbury, Jacobson et Allen, 2001), lequel identifie le maintien d'attitudes positives à l'égard des partenaires comme un élément essentiel pour développer un partenariat effectif. Cela suggère que ce type de compétences individuelles est le résultat intermédiaire du bon fonctionnement d'un partenariat, lequel contribue à son tour à ce que le partenariat puisse atteindre les résultats escomptés.

Cette recherche a mis également en relief d'autres indicateurs d'égalité qui sont importants aux yeux des acteurs : les besoins mutuels des partenaires, la mise à contribution de leurs ressources et les bénéfices partagés découlant de leur participation au partenariat. Ces indicateurs fournissent un éclairage particulier au sujet de la dynamique relationnelle entre partenaires. Ainsi, l'indicateur de mise à contribution des ressources est cohérent avec le modèle de synergie partenariale de Lasker, Weiss et Miller (2001). Pour ces auteurs, la combinaison entre les ressources, les habilités et les connaissances des partenaires permet de créer une nouvelle logique d'action. Il ressort par exemple de notre analyse que les partenaires parviennent à modifier leur conception d'un problème lorsqu'ils travaillent ensemble sur un même dossier. De fait, ils seraient ainsi davantage en mesure de créer conjointement des nouvelles stratégies pour s'attaquer à des problèmes émergeant en cours de route.

Dans l'ensemble, ces indicateurs d'égalité constituent des repères pour détecter des conditions favorables au bon fonctionnement d'un partenariat en action communautaire. En toute cohérence avec le modèle des conditions de qualité d'un partenariat proposé par Bilodeau (2001), ces indicateurs permettraient de pointer certains attributs dans les processus de partenariat en action communautaire qui génèreraient des conditions favorables à l'atteinte des résultats escomptés. Par

exemple, la définition commune de la situation au cœur du processus de participation peut augmenter la qualité du partenariat si elle tient compte des perspectives de tous les partenaires concernés.

En cohérence avec ce qui précède, la contribution de cette première recherche concerne le potentiel de ces résultats, plus précisément leur capacité à enrichir la théorie de l'action communautaire en partenariat. La TACC s'avère une théorie très utile pour mieux comprendre le fonctionnement des coalitions communautaires, car elle réunit un ensemble de propositions et de construits permettant d'examiner exhaustivement ce phénomène. Néanmoins, et malgré l'intérêt qu'elle suscite, les recherches émergentes associées à la TACC ont négligé le principe d'égalité. Les résultats de notre thèse ont permis de mettre en relation les processus d'action communautaire relatifs à la notion d'égalité et, de ce fait, de contribuer à expliquer comment, et dans quelles conditions, le concept d'égalité peut parvenir à transformer des pratiques concrètes, bref de mieux cerner les possibles résultats d'une telle transformation.

La deuxième recherche permet de mieux comprendre les pratiques d'ajustement mutuel entre partenaires qui sont destinées à égaliser leurs relations pour mieux faire face à une situation problème compromettant le fonctionnement normal du partenariat. Sa contribution possède trois volets complémentaires: la transformation des régularités sociales clés, l'identification des mécanismes qui interviennent dans cette transformation et les effets de cette transformation sur les individus et leur cadre de vie.

Premièrement, les résultats de cette recherche mettent en évidence que les partenaires ont transformé les régularités sociales qui sous-tendent le fonctionnement normal de ce partenariat. Cette transformation a permis aux partenaires d'affronter plus efficacement une situation problème qui affectait le fonctionnement normal du partenariat et qui n'avait pas été résolue par les modes d'interaction typiques du

partenariat. Afin de faire face à cette situation problème, les professionnels sur le terrain ont modifié le partenariat, auparavant organisé en fonction des domaines d'expertise des deux équipes, pour privilégier le travail en commun. Ce constat est cohérent avec le postulat de Seidman (1998, 1990) selon lequel la modification des régularités sociales qui soutiennent le statu quo de l'inégalité est le levier le plus important pour atteindre des changements à l'échelle de la communauté.

Deuxièmement, les résultats de cette recherche suggèrent trois mécanismes impliqués dans la transformation des régularités sociales examinées: le changement de rôles (Kloos, Thomas, Wndersman et Elias, 2012), le dépassement des frontières organisationnelles (Christens, Inzeo et Faust, 2014) et la synergie (Lasker et Weiss, 2003a). Ces mécanismes ont rendu possible la transformation de la structure des relations entre les professionnels des deux équipes, mais aussi l'adaptation du partenariat aux défis posés par l'émergence du problème des poux. Un examen approfondi des dynamiques relationnelles au sein du partenariat a montré que la mise en place de ces trois mécanismes a eu une influence sur l'accès et la distribution des ressources entre partenaires. De fait, l'influence de ces mécanismes a provoqué un rééquilibrage des relations de pouvoir entre les deux équipes sur le terrain (Neal, 2014).

Troisièmement, les résultats de cette étude suggèrent que la transformation du fonctionnement normal d'un partenariat est intimement liée à certains effets positifs observés tant au niveau individuel qu'au niveau du cadre de vie. Ainsi, certains professionnels ont expérimenté des effets psychologiques positifs associés à leur participation directe et active à la résolution de la situation problème. Au niveau mésosystémique, notons l'établissement de nouveaux liens entre les deux microsystèmes formant ce partenariat. Le lien potentiel entre la transformation des régularités sociales examinées et les effets reportés au niveau individuel rend compte de la nature psychosociale de l'objet d'étude de cette thèse.

En cohérence avec ce qui précède, la contribution principale de cette deuxième recherche concerne la mise en application de la théorie des cadres vie pour étudier ce partenariat. Plus précisément, cette théorie a été utilisée afin d'examiner les dynamiques relationnelles entre les partenaires permettant d'adapter l'intervention au cœur du partenariat et de résoudre la situation problème qu'ils affrontent.

5.2 Mise en relation des résultats des deux études

Cette thèse a permis d'approfondir notre compréhension du partenariat en action communautaire en fournissant des regards croisés sur les processus qui sous-tendent son fonctionnement. Effectivement, les deux recherches qui constituent cette thèse font coïncider les perceptions des professionnels à l'égard de l'égalité et de l'inégalité dans leurs processus de partenariat avec les observations des pratiques partenariales mises en œuvre par ces mêmes professionnels. Cette méthode qui consiste à faire coïncider les perceptions des professionnels avec leurs pratiques partenariales réelles permet de jeter un éclairage pertinent au sujet du fonctionnement d'un partenariat en action communautaire, et ce, à bien des égards.

Premièrement, il faut mentionner qu'il semble y avoir une relation étroite entre les perceptions des professionnels quant au fonctionnement de leur partenariat et leurs pratiques partenariales. La nature de cette relation se manifeste notamment dans la cohérence que nous avons constatée entre les indicateurs d'égalité relevés par les partenaires et les pratiques partenariales qu'ils mettent en œuvre au quotidien. Effectivement, la perception d'égalité entre les partenaires est congruente avec la qualité des activités menées en partenariat par les professionnels concernés. Nous soutenons que les perceptions et les pratiques partenariales sont interdépendantes et exercent une influence réciproque lorsque les partenaires sont plongés dans l'action. À titre d'exemple l'extension du titre d'intervenant et la participation active de tous les professionnels quant à la stratégie à adopter pour faire face au problème des poux, illustre cette interdépendance et l'influence réciproque.

Deuxièmement, les indicateurs d'égalité reliés aux processus du partenariat sur le terrain et les pratiques partenariales observées coïncident avec la notion de synergie. Les indicateurs et les pratiques forment ainsi la base d'une dynamique partenariale essentielle au bon fonctionnement du partenariat en plus de constituer un résultat intermédiaire de bon fonctionnement. De ce fait, la transformation des modes d'interaction inégaux entre les deux équipes comporte l'activation d'un mode de fonctionnement latent qui est plus égalitaire ou synergique. Ce mode « remonte » à la surface lorsque l'organisation par domaines d'expertise n'est pas en mesure de résoudre un problème auquel elle est confrontée. En conséquence, lorsque les professionnels parviennent à combiner leurs ressources pour résoudre une situation problème de manière collective, ils réalisent et mettent à profit le principe de l'égalité. Autrement dit, ils se sentent et agissent comme des égaux.

Troisièmement, la dynamique relationnelle fondée sur l'égalité et l'atteinte plausible d'une forme de synergie représenteraient un préalable indispensable à l'efficacité du partenariat et de sa pérennisation. À l'instar de la synergie, la dynamique relationnelle fondée sur l'égalité ne comporte pas uniquement la combinaison des ressources des partenaires ; elle contribue surtout à l'adaptation de ce partenariat aux changements de l'environnement. Le changement des rôles au sein de l'équipe de la HG et l'implication de l'intervenant social chargé du dossier des familles ont par exemple permis aux partenaires d'adopter des stratégies plus efficaces pour composer avec le problème des poux. La mise en application de ces nouvelles stratégies a porté fruit : les poux ont été éliminés et la famille concernée par ce problème est restée engagée dans l'intervention. Enfin, la flexibilité démontrée par les partenaires à l'heure de transformer leurs modes d'interaction, la panoplie des ressources qu'ils ont mobilisées afin de mieux affronter la situation problème et les effets positifs qui en ont découlé ont très certainement contribué à pérenniser ce partenariat au fil du temps.

Quatrièmement, les résultats de ces deux recherches nous montrent que notre choix de cas s'est avéré judicieux, car il s'agit d'un partenariat véritablement exceptionnel. Tandis que la majorité des travaux en la matière ont examiné des partenariats d'une longévité plus courte ou qui ont carrément échoué, notre cas constitue un exemple de partenariat fructueux. En effet, il réunit des conditions uniques de synergie, d'efficacité et de pérennité qui le rendent apte à l'étude en profondeur de l'égalité et de l'inégalité dans les processus de partenariat en action communautaire. Ceci étant dit, il faut mentionner les limites qu'impose la réforme du réseau de la santé et des services sociaux, en vigueur depuis 2015, aux interprétations du chercheur. La fusion administrative mise de l'avant par cette réforme constitue une source d'incertitude quant au financement consacré par l'établissement du réseau de la santé et des services sociaux à ce partenariat. De fait, cette initiative pourrait arriver à terme après dix ans de fonctionnement, et ce, malgré l'égalité des processus de partenariat sur le terrain qui a été constatée dans cette recherche.

Cinquièmement, il est très important de mentionner que l'intégration des résultats des deux recherches nous porte à croire que l'égalité et l'inégalité dans les processus de partenariat en action communautaire sont les deux faces de la même médaille, l'une contenant l'autre. Cela apparaît évident lorsqu'on se penche sur la transformation du statu quo d'inégalité entre les partenaires et sur l'émergence d'une forme d'égalité entre eux. Stabilité et dynamisme, présence et absence s'entremêlent donc dans les relations entre partenaires pour nous rappeler que ni l'égalité absolue ni l'inégalité absolue n'existent réellement. Néanmoins, nous pouvons aspirer à établir des relations suffisamment égalitaires qui confèrent à un partenariat en action communautaire, quel qu'il soit, un caractère essentiel le distinguant d'autres formes d'action.

En somme, cette thèse exploratoire s'est édifiée sur un constat original, à savoir que la recherche sur les partenariats en action communautaire avait besoin d'une

compréhension empiriquement fondée des aspects égalitaires et inégalitaires des relations partenariales, et ce, du point de vue des acteurs eux-mêmes. À partir de ce constat, les questions suivantes ont été formulées : que représentent l'égalité et l'inégalité dans le fonctionnement de ce partenariat et surtout aux yeux des acteurs engagés dans l'action ? Comment procèdent-ils pour réaliser cette égalité dans le fonctionnement de leur partenariat ? L'intégration des résultats de ces deux recherches, élaborées à partir d'un même cas, met en évidence que le fonctionnement de ce partenariat sur le terrain est fondé sur le principe d'égalité et que ce principe se traduit dans des pratiques concrètes liées aux processus du partenariat. Au quotidien, les professionnels mettent de l'avant des pratiques comme la disponibilité à l'égard de leurs partenaires ainsi que des échanges ou des décisions prises par consensus. En effet, les professionnels des deux équipes croyaient et agissaient comme des égaux, et ce, sans égard à leur identité professionnelle, à la position qu'ils occupaient au sein de leurs équipes ou à l'intérieur des institutions auxquelles ils sont rattachés. Plus encore, les partenaires cherchaient activement à forger des relations basées sur l'égalité. En fin de compte, leurs perceptions d'égalité semblent s'être incarnées jour après jour dans leurs pratiques de partenariat.

5.3 Limites de la thèse

Il faut souligner certaines limites qui caractérisent également cette thèse. Tout d'abord, la transférabilité des résultats à d'autres cas similaires pourrait être limitée compte tenu du devis de recherche à cas unique que nous avons utilisé. Il aurait été intéressant de comparer le cas à l'étude avec d'autres partenariats semblables ou bien encore d'analyser un partenariat à plus grande échelle afin de multiplier les points de vue et d'accroître la capacité de généralisation de nos résultats. Pour pallier cette limite, nous avons mis en place plusieurs stratégies. Premièrement, le choix du partenariat à l'étude a été guidé par la pertinence théorique et le potentiel d'enseignement du cas (Stake, 1994). Étant donné qu'il s'agit d'un partenariat

exemplaire et implanté avec succès depuis dix ans, nous avons choisi ce cas en espérant qu'il pourrait nous apprendre quelque chose d'important quant au rôle de l'égalité dans les partenariats en action communautaire, choix qui semble avoir été judicieux. Deuxièmement, un examen en profondeur du cas à l'étude a été réalisé. Deux séries d'entretiens individuels et des observations en continu et en temps réel ont été effectuées tout au long du cycle d'intervention étudié. De plus, les résultats de cette recherche ont été comparés à ceux de travaux précédents en matière de partenariat en action communautaire. Qui plus est, ils ont été validés par des partenaires sur le terrain. Ces stratégies augmentent ainsi la crédibilité de nos résultats et leur potentiel de transférabilité (Baum, 2002; Grant et Giddings, 2002).

La seule présence sur le terrain du chercheur principal pourrait aussi être considérée comme une limite. Afin d'en réduire les effets et d'adopter une posture de transparence concernant ce biais, le chercheur principal a procédé à une période intensive de familiarisation avec ce milieu. À cet effet, la rédaction d'un journal sur le terrain ainsi qu'une démarche de validation auprès d'acteurs sur le terrain et de chercheurs experts dans le domaine a constitué un atout (Miles et Huberman, 1994). Finalement, une stratégie de triangulation des sources a été appliquée pour augmenter la fiabilité des résultats (Altheide et Johnson, 1994). Ainsi, nous avons constaté que l'expérience reportée par le biais des entretiens était cohérente avec les comportements observés durant l'observation des activités en partenariat.

Enfin, le nombre peu élevé de participants issus du niveau de la haute gestion et rencontrés au cours de cette recherche et l'absence totale de perspectives des familles ayant participé à ce partenariat constituent également des limites importantes dans le cadre de cette recherche. Le fait d'avoir interviewé d'autres participants, jouant d'autres rôles, aurait pu permettre de recueillir d'autres informations pertinentes pour mieux comprendre cet aspect du partenariat à l'étude. De manière à atténuer la portée de cette limite, nous avons approfondi les perspectives des acteurs privilégiés et

profité de la stratégie de triangulation mentionnée ci-haut afin d'examiner les diverses perspectives de fonctionnement de ce partenariat. La richesse de la collecte de données et la documentation du processus d'analyse ont aussi contribué à la robustesse de nos résultats (Whittemore, Chase et Mandle, 2001). Or, la perspective des familles demeure toutefois importante et il faudra l'inclure dans de futures recherches portant sur l'action communautaire.

5.4 Projections et pertinence sociale de la thèse

Ces limites inhérentes à la recherche conduisent à l'identification de nouvelles pistes de recherche. Une première piste nous amène vers l'étude d'autres partenariats qui permettraient d'examiner la pertinence des apprentissages tirés de ce cas et de les appliquer à d'autres situations. Il serait intéressant de comparer plusieurs partenariats réussis afin de vérifier et d'augmenter la transférabilité de nos résultats à d'autres contextes.

Une autre piste serait d'investiguer la synergie entre partenaires d'un point de vue processuel. D'autres chercheurs ont déjà étudié la synergie par le biais de méthodes quantitatives basées sur l'analyse de variations (p. ex. : Cramm, Phaff et Nieboer, 2013; Weiss, Miller et Lasker, 2002). Cependant, ces méthodes s'avèrent peu propices à l'étude des processus de changement complexes qui se déroulent dans le temps (Langley, 1997), car elles présupposent qu'il s'agit de processus linéaux et directs (Langley, 1999, cité par Chiles, 2003). Cependant, la compréhension du passage d'un mode de fonctionnement normal à un mode de fonctionnement en synergie exige de prendre en considération l'ordonnancement des événements donnant lieu à cette transformation ainsi que les interactions entre professionnels impliqués et entre ceux-ci et le contexte. À cet effet, il serait profitable de poursuivre des recherches basées sur des méthodes qualitatives et longitudinales, plus aptes à

recueillir des données processuelles. On pense ici à la méthode du récit d'événements, laquelle permet d'observer comment ce type de phénomène se produit dans le temps (Langley, 1997).

Une dernière piste de recherche consiste à étudier de plus près la relation entre l'égalité et l'inégalité dans différents processus de partenariat en action communautaire et l'efficacité des partenariats à l'échelle de la communauté. Pour ce faire, il serait pertinent de développer une matrice conceptuelle mettant en lien les indicateurs d'égalité identifiés dans cette recherche et les effets les plus courants qui se produisent dans les communautés. Cela nous permettrait de mieux comprendre la relation entre les dynamiques relationnelles et les effets associés au partenariat, ainsi que de construire des outils propices à l'observation systématique de l'égalité et de l'inégalité dans les processus d'action en partenariat.

Finalement, il est important de souligner la pertinence sociale de cette thèse. Elle porte sur le fonctionnement d'un partenariat ayant pour but d'aider des parents qui sont sur le point de perdre la garde de leurs enfants en raison de problèmes de négligence. Bien qu'elle est souvent définie comme l'échec d'un parent à répondre aux besoins de son enfant, la négligence ne dépend pas exclusivement des parents, mais surtout des systèmes sociaux qui entourent les enfants et sont responsables de leur bien-être. Quand ces systèmes sociaux ne soutiennent pas les parents, ceux-ci n'arrivent pas à composer avec des obstacles qui nuisent à leur capacité de prendre soin adéquatement de leurs enfants. De là l'importance de ce partenariat qui met à la disposition de ces parents une panoplie de ressources pour les soutenir dans leur rôle parental. Cette thèse apporte donc des connaissances au sujet du fonctionnement d'un partenariat qui agit telle une structure médiatrice entre les parents ayant fait l'objet d'un signalement, leurs enfants et la société dans son ensemble. En définitive, nous espérons que ces connaissances pourront améliorer ou rendre plus efficaces des partenariats innovateurs qui fonctionnent ailleurs, voire s'en inspirer, l'objectif étant

de soutenir d'autres familles qui vivent ou risquent d'être atteintes par le problème de la négligence infantile.

ANNEXE A

GUIDE D'ENTRETIEN ÉTUDE 1, GESTIONNAIRES

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX**APPARTENANCE**☐ Organisme communautaire☐ Réseau public☐ Secteur privé☐ Citoyen(ne)**TITRE, POSTE OU FONCTION AU SEIN DE L'ORGANISME/INSTITUTION**☐ Directeur(e)☐ Intervenant☐ Bénévole☐ Membre du comité
d'administration☐ Coordinatrice☐ Autre (précisez)

EMPLOI☐ Temps plein☐ Temps partiel**DEPUIS COMBIEN DE TEMPS TRAVAILLEZ-VOUS DANS L'ORGANISME?**☐ 0-6 mois☐ 7-12 mois☐ Entre 1 et 2 ans☐ Entre 2 et 5 ans☐ Autre (précisez)

QUEL EST VOTRE RÔLE ET TÂCHES AU SEIN DU PARTENARIAT?

DEPUIS COMBIEN DE TEMPS OCCUPEZ-VOUS CE RÔLE?

AVEZ-VOUS OCCUPÉ UN AUTRE RÔLE AU SEIN DE CE PARTENARIAT?
SPÉCIFIEZ.

SEXE

☐ Femme

☐ Homme

ÂGE

☐ 20-24

☐ 20-24

☐ 25-29

☐ 30-34

☐ 35-39

☐ 40-44

☐ 45-50

☐ 51-55

☐ 56-60

☐ 60 et plus

LANGUE MATERNELLE

☐ Français

☐ Anglais

☐ Autre (précisez) _____

ORIGINE ETHNIQUE

☐ Canadien français

☐ Canadien anglais

☐ Français

☐ Anglais

☐ Italien

☐ Chinois

☐ Africain

☐ Sud-Asiatique

☐ Espagnol

☐ Autochtone

☐ Inuit

☐ Arabe

☐ Haïtien

☐ Hispanophone

☐ Autre (précisez) _____

NIVEAU D'ÉTUDES COMPLÉTÉ

☐ École primaire complétée ou moins

☐ Quelques années de secondaire

☐ Études secondaires complétées

☐ Études collégiales complétées

☐ Études universitaires complétées

☐ Études universitaires graduées complétées

☐ Études dans une école de métier, un collège commercial ou spécialisé

☐ PRÉCISEZ _____

INTRODUCTION

Je cherche à mieux comprendre comment fonctionne un partenariat dans la vraie vie. Je ne pense pas à la représentation idéale d'un partenariat : celle qu'on trouve dans les guides sur la collaboration entre les organisations qui affirment que le partenariat est la solution à des problèmes complexes, au manque de ressources, et ainsi de suite. Je suis plutôt intéressé au partenariat réel, c'est-à-dire à l'expérience vécue par les partenaires lorsqu'ils cheminent ensemble dans un contexte où il y a bon nombre d'obstacles. Vu sous cet angle, le partenariat n'est pas la conséquence de l'application irréfléchie d'un modèle de gestion censé être plus efficient, mais il se fonde sur la construction de relations entre les personnes concernées.

- Si vous pensez pendant quelques seconds aux relations que vous entretenez avec votre partenaire, diriez-vous que ces relations partenariales sont égalitaires ou inégalitaires?
- J'aimerais vous entendre parler sur qu'est-ce que pour vous l'égalité [ou l'inégalité] dans votre partenariat.

HISTORIQUE

Pouvez-vous me parler sur l'origine de la HGC?

Quels sont les événements marquants dans l'histoire de ce partenariat?

Quels sont les éléments de contexte qui ont eu une influence sur l'évolution de ce partenariat (politiques publiques, programmes, etc.)?

Pourquoi avez-vous décidé d'aller chercher le Cégep comme partenaire?
 Quel est le problème auquel vous cherchez à répondre par le biais de ce partenariat?
 Quels sont les principaux enjeux liés à ce partenariat?
 Qui étaient les personnes impliquées dans la création et mise en œuvre de ce partenariat?
 Qui sont les principales organisations concernées par ce partenariat?
 Quel était l'objectif de la création de la HGC?
 Quelles sont les principales différences/controverses entre les partenaires impliqués dans cette initiative?
 Comment êtes-vous arrivé à vous entendre sur la forme de mener ce partenariat?
 Quel est votre point de ralliement?
 Comment avez-vous décidé de la forme qui prendrait ce partenariat (normes, activités, distribution des tâches, etc.)?
 Qu'est-ce que ce partenariat vous apporte et apporte à votre clientèle?

Questions de relance concernant les processus identifiés au préalable :

1. Prise de décisions

- 1.1 Trouvez-vous que la prise de décision dans votre partenariat est en générale égalitaire ou inégalitaire? Est-ce qu'il y a des situations où c'est moins égalitaire? Quand? Est-ce que c'était toujours ainsi?
- 1.2 Est-ce que vous diriez qu'il y a des règles ou des normes qui régissent la prise de décision au sein de votre partenariat? Quelles en sont-elles?
- 1.3 Comment les intérêts et besoins de tous les participants sont-ils pris en considération dans la prise de décision au sein de votre partenariat?
- 1.4 Les décisions prises et les critères utilisés pour prendre ces décisions sont-ils connus de tout le monde?
- 1.5 Quel est votre niveau d'influence sur les décisions prises par rapport aux autres participants? Pourquoi?

2. Administration

- 2.1 Trouvez-vous que l'administration de votre partenariat est en générale égalitaire ou inégalitaire? Est-ce qu'il y a des situations où c'est moins égalitaire? Quand? Est-ce que c'était toujours ainsi?
- 2.2 Comment le point de vue de tous les participants est-il pris en considération dans la planification des activités menées en partenariat?
- 2.3 Quelle est votre appréciation sur la gestion des ressources qui ont été mutualisées dans votre partenariat?
- 2.4 Comment jugez-vous de la distribution des tâches dans votre partenariat?
- 2.5 Qui et comment participe à la construction des critères pour évaluer les actions menées en partenariat?

3. Communication

- 3.1 Trouvez-vous que la communication dans votre partenariat est en générale égalitaire ou inégalitaire? Est-ce qu'il y a des situations ou c'est moins égalitaire? Quand? Est-ce que c'était toujours ainsi?
- 3.2 Quelle est la nature de la rétroaction entre les partenaires (positive, négative, reconnaissance, mépris)?
- 3.3 Les problèmes ou difficultés sont discutés entre les participants?
- 3.4 La terminologie ou jargon technique occupé par votre partenaire vous empêche de comprendre le teneur de la discussion? Quels sont les termes qui sont reconnus par tous les partenaires?
- 3.5 Comment gardez-vous les traces des échanges lors des rencontres partenariales?

4. Gestion des conflits

- 4.1 Trouvez-vous que la gestion des conflits dans votre partenariat est en générale égalitaire ou inégalitaire? Est-ce qu'il y a des situations ou c'est moins égalitaire? Quand? Est-ce que c'était toujours ainsi?
- 4.2 Quelles sont les principales divergences ou différences entre les partenaires? Comment les abordez-vous?
- 4.3 Quels sont les conflits que vous avez expérimentés au cours de l'implantation de votre partenariat?
- 4.4 Comment avez-vous géré ces conflits? Qu'est-ce qu'ils ont vous appris?
- 4.5 Voyez-vous des retombées positives de la résolution de conflits expérimentés au sein de votre partenariat?

Question de clôture

Y'a-t-il des points que nous n'avons pas discutés et que vous aimeriez ajouter?

ANNEXE B

GUIDE D'ENTRETIEN ÉTUDE 1, INTERVENANTS

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX**APPARTENANCE**☐ Organisme communautaire☐ Réseau public☐ Secteur privé☐ Citoyen(ne)**TITRE, POSTE OU FONCTION AU SEIN DE L'ORGANISME/INSTITUTION**☐ Directeur(e)☐ Intervenant☐ Bénévole☐ Membre du comité
d'administration☐ Coordinatrice☐ Autre (précisez)

EMPLOI☐ Temps plein☐ Temps partiel**DEPUIS COMBIEN DE TEMPS TRAVAILLEZ-VOUS DANS L'ORGANISME?**☐ 0-6 mois☐ 7-12 mois☐ Entre 1 et 2 ans☐ Entre 2 et 5 ans☐ Autre (précisez)

QUEL EST VOTRE RÔLE ET TÂCHES AU SEIN DU PARTENARIAT?

DEPUIS COMBIEN DE TEMPS OCCUPEZ-VOUS CE RÔLE?

AVEZ-VOUS OCCUPÉ UN AUTRE RÔLE AU SEIN DE CE PARTENARIAT?
SPÉCIFIEZ.

SEXE

☐ Femme

☐ Homme

ÂGE

☐ 20-24

☐ 20-24

☐ 25-29

☐ 30-34

☐ 35-39

☐ 40-44

☐ 45-50

☐ 51-55

☐ 56-60

☐ 60 et plus

LANGUE MATERNELLE

☐ Français

☐ Anglais

☐ Autre (précisez) _____

ORIGINE ETHNIQUE

☐ Canadien français

☐ Canadien anglais

☐ Français

☐ Anglais

☐ Italien

☐ Chinois

☐ Africain

☐ Sud-Asiatique

☐ Espagnol

☐ Autochtone

☐ Inuit

☐ Arabe

☐ Haïtien

☐ Hispanophone

☐ Autre (précisez) _____

NIVEAU D'ÉTUDES COMPLÉTÉ

☐ École primaire complétée ou moins

☐ Quelques années de secondaire

☐ Études secondaires complétées

☐ Études collégiales complétées

☐ Études universitaires complétées

☐ Études universitaires graduées complétées

☐ Études dans une école de métier, un collège commercial ou spécialisé

☐ PRÉCISEZ _____

INTRODUCTION

Je cherche à mieux comprendre comment fonctionne un partenariat dans la vraie vie. Je ne pense pas à la représentation idéale d'un partenariat : celle qu'on trouve dans les guides sur la collaboration entre les organisations qui affirment que le partenariat est la solution à des problèmes complexes, au manque de ressources, et ainsi de suite. Je suis plutôt intéressé au partenariat réel, c'est-à-dire à l'expérience vécue par les partenaires lorsqu'ils cheminent ensemble dans un contexte où il y a bon nombre d'obstacles. Vu sous cet angle, le partenariat n'est pas la conséquence de l'application irréfléchie d'un modèle de gestion censé être plus efficient, mais il se fonde sur la construction de relations entre les personnes concernées.

- Si vous pensez pendant quelques seconds aux relations que vous entretenez avec votre partenaire, diriez-vous que ces relations partenariales sont égalitaires ou inégalitaires?
- J'aimerais vous entendre parler sur qu'est-ce que pour vous l'égalité [ou l'inégalité] dans votre partenariat.

Questions de relance concernant les processus identifiés au préalable :

1. Prise de décisions

- 1.1 Trouvez-vous que la prise de décision dans votre partenariat est en générale égalitaire ou inégalitaire? Est-ce qu'il y a des situations où c'est moins égalitaire? Quand? Est-ce que c'était toujours ainsi?

- 1.2 Est-ce que vous diriez qu'il y a des règles ou des normes qui régissent la prise de décision au sein de votre partenariat? Quelles en sont-elles?
- 1.3 Comment les intérêts et besoins de tous les participants sont-ils pris en considération dans la prise de décision au sein de votre partenariat?
- 1.4 Les décisions prises et les critères utilisés pour prendre ces décisions sont-ils connus de tout le monde?
- 1.5 Quel est votre niveau d'influence sur les décisions prises par rapport aux autres participants? Pourquoi?

2. Administration

- 2.1 Trouvez-vous que l'administration de votre partenariat est en générale égalitaire ou inégalitaire? Est-ce qu'il y a des situations où c'est moins égalitaire? Quand? Est-ce que c'était toujours ainsi?
- 2.2 Comment le point de vue de tous les participants est-il pris en considération dans la planification des activités menées en partenariat?
- 2.3 Quelle est votre appréciation sur la gestion des ressources qui ont été mutualisées dans votre partenariat?
- 2.4 Comment jugez-vous de la distribution des tâches dans votre partenariat?
- 2.5 Qui et comment participe à la construction des critères pour évaluer les actions menées en partenariat?

3 Communication

- 3.1 Trouvez-vous que la communication dans votre partenariat est en générale égalitaire ou inégalitaire? Est-ce qu'il y a des situations où c'est moins égalitaire? Quand? Est-ce que c'était toujours ainsi?
- 3.2 Quelle est la nature de la rétroaction entre les partenaires (positive, négative, reconnaissance, mépris)?
- 3.3 Les problèmes ou difficultés sont discutés entre les participants?
- 3.4 La terminologie ou jargon technique occupé par votre partenaire vous empêche de comprendre le teneur de la discussion? Quels sont les termes qui sont reconnus par tous les partenaires?
- 3.5 Comment gardez-vous les traces des échanges lors des rencontres partenariales?

4 Gestion des conflits

- 4.1 Trouvez-vous que la gestion des conflits dans votre partenariat est en générale égalitaire ou inégalitaire? Est-ce qu'il y a des situations où c'est moins égalitaire? Quand? Est-ce que c'était toujours ainsi?
- 4.2 Quelles sont les principales divergences ou différences entre les partenaires? Comment les abordez-vous?
- 4.3 Quels sont les conflits que vous avez expérimentés au cours de l'implantation de votre partenariat?
- 4.4 Comment avez-vous géré ces conflits? Qu'est-ce qu'ils ont vous appris?

4.5 Voyez-vous des retombées positives de la résolution de conflits expérimentés au sein de votre partenariat?

Question de clôture

Y'a-t-il des points que nous n'avons pas discutés et que vous aimeriez ajouter?

ANNEXE C

GUIDE D'ENTRETIEN ÉTUDE 2, INCIDENT CRITIQUE

CONSIGNE

Je vous demanderai aujourd'hui de partager votre expérience sur l'intervention qui a été faite la semaine dernière auprès de la maman de MS et N. D'après ce que je peux comprendre, il s'agit d'une intervention atypique qui s'éloigne du déroulement normal de l'intervention que vous faites auprès des familles. En même temps, il semble avoir une procédure prévue pour ce type d'intervention.

1. PORTRAIT GÉNÉRAL

D'abord, j'aimerais comprendre en général le type d'intervention qui a été faite:

1. En général, est-ce qu'il y a un protocole ou une procédure pour ce type d'intervention?
2. Dans quelles circonstances est-elle jugée nécessaire?
3. Quels objectifs sont visés en général par ce type d'intervention?
4. Qu'est-ce qu'on fait typiquement? (critères, règles, mode d'exécution)?
5. Qui fait quoi dans ce type d'intervention?

2. ÉTAT DE SITUATION

Maintenant, j'aimerais mieux comprendre cette situation en particulier :

1. Pourriez-vous me parler d'abord de la situation de cette famille depuis qu'elle a commencé à participer à ce programme?
2. Qu'est-ce qui a déclenché l'intervention auprès de la maman de MS et N?
3. Comment la décision de faire cette intervention a-t-elle été prise?
4. Quel était le but de cette intervention?
5. Pourriez-vous me décrire l'intervention telle qu'elle s'est produite?
6. Qui était impliqué dans cette intervention?

3. VÉCU DU PARTICIPANT

Maintenant, prenez une minute pour penser à la journée de l'intervention dont nous parlons. Rappelez-vous de votre vécu lors de l'intervention et juste après.

1. Quand vous avez su que l'intervention aura lieu?
2. Quelles étaient vos attentes par rapport à cette intervention?
3. Qu'est-ce qui se passait (ambiance) en peu avant de cette intervention?
4. Qu'est-ce qui se passait pendant l'intervention?
 - a. Où étiez-vous au moment de l'intervention?
 - b. Qu'avez-vous ressenti au moment de l'intervention?

- c. Quelle était l'ambiance en ce moment?
- 5. Comment avez-vous participé à l'intervention?
- 6. Qu'est-ce qui s'est passé après l'intervention (rencontre)?
 - a. Qu'avez-vous ressenti après l'intervention?
 - b. Quelle était l'ambiance après l'intervention?
 - c. Sur quoi avez-vous discuté?
- 7. Quelle est votre appréciation par rapport aux résultats de cette intervention?
- 8. Quelle a été la suite des choses par rapport à cette intervention?

ANNEXE D

GRILLE D'OBSERVATION

GRILLE D'OBSERVATION des rencontres hebdomadaires informelles**CONSIGNES :**

- ✓ Se présenter à l'équipe
- ✓ Rappelez à l'équipe que la participation du chercheur à la rencontre se limitera à l'observation et à la prise de notes sur l'interaction entre les partenaires
- ✓ Remplissez les informations générales
- ✓ Remplissez les informations concernant les processus à l'observation

Lieu de l'observation _____

Date de la séance d'observation : ____/____/____

Emplacement ou adresse du site : _____

Nom de l'observateur : _____

Durée de l'observation : _____

Moment de la journée : ☐ matin ☐ après-midi ☐ soir

Jour de la semaine :

☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Mercredi ☐ Jeudi ☐ Vendredi

LEXIQUE

PARTENAIRE: chaque membre des équipes concernées qui participent à la rencontre hebdomadaire, soit l'équipe de la HG et l'équipe du SP.

RENCONTRE HEBDOMADAIRE : instance de collaboration informelle entre les équipes concernées qui se déroule chaque jeudi entre environ 15h00 et 16h00 à la HGC.

INTERVENTION : action déployée par les partenaires en vue de produire des changements chez les familles ciblées par ce partenariat.

SITUATION-PROBLÈME : situation dans laquelle les partenaires font face à un obstacle qui l'empêche d'atteindre son but dans le contexte de l'intervention auprès des familles cibles.

PROCESSUS 1: PRISE DE DÉCISION	Notes descriptives et/ou analytiques
1.1 Tous les partenaires présents à la rencontre sont inclus dans l'échange	
1.2 Tous les partenaires présents à la rencontre prennent la parole [sans égard à leur rôle au sein du partenariat]	
1.3 La voix de chaque partenaire a une influence dans la définition de la situation problème [et des solutions envisagées]	
1.4 Les partenaires semblent disposer de l' information nécessaire pour se positionner par rapport au problème soulevé	
1.5 Les partenaires semblent faire des ajustements mineurs (concessions) quant à leur façon habituelle de mener l'intervention	
1.6 Les partenaires parviennent à un consensus sur l'action à entreprendre pour résoudre le problème	
PROCESSUS 2: ORGANISATION	
2.1 Les partenaires présents à la rencontre semblent s'entendre sur le but de l'action à entreprendre	
2.2 Chaque partenaire a un rôle à jouer dans la rencontre	
2.3 Les partenaires alternent leurs rôles au cours de la rencontre	
2.4 Les partenaires discutent et semblent s'entendre sur la répartition des tâches	
2.5 Les partenaires s'engagent à mobiliser les ressources nécessaires pour faire avancer l'intervention	
2.6 Les partenaires évaluent les résultats des actions menées en vue d'ajuster l'intervention	

PROCESSUS 3: COMMUNICATION	
3.1 Le lieu de rencontre et les personnes présentes affichent des symboles qui reflètent l'identité ou les objectifs communs	
3.2 Le non verbal semble corroborer l'esprit de collaboration	
3.3 Les partenaires s'assurent que le langage utilisé est compris par tous ceux qui participent à la rencontre	
3.4 Les partenaires se donnent de la rétroaction positive et reconnaissent leur contribution respective	
3.5 Les partenaires documentent les décisions prises au cours de la rencontre	
PROCESSUS 4 : RÉOLUTION DES CONFLITS	
4.1 Les partenaires manifestent ouvertement leurs divergences [face à la définition de la situation problème ou à la solution envisagée]	
4.2 Les partenaires discutent ouvertement de leurs divergences [sur la situation-problème ou les solutions envisagées]	
4.3 Les partenaires déploient des stratégies de résolution de leurs divergences	
4.4 Les partenaires arrivent à des ajustements majeurs (arrangements) qui permettent d'adapter l'intervention	
4.5 La résolution des divergences entre les partenaires permet de dégager de nouvelles pistes d'action	

DESCRIPTION DE LA RENCONTRE OBSERVÉE (participants, interactions, sujets abordés, etc.)

ANNEXE E

LISTE DES ENTRETIENS

Catégorie	Organisme/institution
Animatrice	ESSS
Éducatrice/animatrice	ESSS
Directrice	HG
Chef d'équipe	ESSS
Enseignante	HG
Éducatrice-guide	HG
Technicien à la logistique	HG
Éducatrice-guide	HG
Directrice	HG
Coordonnatrice HGC	HG
Enseignante	HG
Directrice	HG
Chef d'équipe	ESSS
Éducatrice retraitée	ESSS
Enseignante	HG
Directeur général	EEC
Intervenante	ESSS
Étudiante-stagiaire	HG
Étudiante-stagiaire	HG
Éducatrice/animatrice	ESSS
Animatrice	ESSS
Chercheuse-experte	DSP Montréal
Enseignante	HG
Directrice	HG
Directrice/Chef d'équipe	HG/ESSS
Éducatrice-guide	HG
Chercheuse-experte	Université de Montréal
Directrice/Chef d'équipe	HG/ESSS
Directrice/Chef d'équipe	HG/ESSS

ANNEXE F

DATE ET HORAIRE DES OBSERVATIONS

Semaine	Activité en partenariat	Date	Horaire
1	Présentation des familles	11-09-14	9h00-12h00
2	Rencontre hebdomadaire	18-08-14	15h00-15h30
3	Rencontre hebdomadaire	25-09-14	15h00-15h30
4	Rencontre hebdomadaire	02-10-14	15h00-15h30
5	Rencontre hebdomadaire	09-10-14	15h00-15h30
6	Rencontre hebdomadaire	23-10-14	15h00-15h30
7	Rencontre hebdomadaire	30-10-14	15h00-15h30
8	Rencontre hebdomadaire	06-11-14	14h00-16h00
9	Rencontre hebdomadaire	13-10-14	14h00-16h00
10	Rencontre hebdomadaire	20-10-14	14h00-16h00
11	Rencontre hebdomadaire	27-10-14	14h00-16h00
12	Rencontre hebdomadaire	04-12-14	14h00-16h00
13	Bilan de fin de session	11-12-14	14h00-17h00

ANNEXE G**GRILLE D'ANALYSE**

Arbre thématique

1.1 Haute gestion

- 1.1.1 Orientations politiques
- 1.1.2 Représentations
- 1.1.3 Aspects contractuels
- 1.1.4 Transports
- 1.1.5 Ressources
- 1.1.6 Informations

1.2 Terrain

- 1.2.1 Finalité
- 1.2.2 Approche
- 1.2.3 Structure
- 1.2.4 Entente informelle
- 1.2.5 Distribution des tâches
- 1.2.6 Procédures
- 1.2.7 Autorité

1.3 Raison d'être du faire ensemble

- 1.3.2 Clientèle commune
- 1.3.3 Besoins mutuels
- 1.3.4 Contribution
- 1.3.5 Bénéfices
 - 1.3.5.1 Identité professionnelle
 - 1.3.5.2 Organisationnels
 - 1.3.5.3 Familiales
 - 1.3.5.4 Chez stagiaires

1.4 Principes d'arrimage

- 1.4.2 Dans l'urgence de l'action
- 1.4.3 Ça vient de la base
- 1.4.4 Faire valoir son expertise
- 1.4.5 Circulation de l'information
- 1.4.6 Chacun y trouve leur compte
- 1.4.7 Faire le triangle
- 1.4.8 Mêmes valeurs
- 1.4.9 S'ajuster à la réalité de chacun
- 1.4.10 S'investir
- 1.4.11 Terrain commun

1.5 Activités en partenariat**1.5.2 Groupe-parent****1.5.3 Bilan****1.5.4 Présentation des familles****1.5.5 Rencontres hebdomadaires****1.5.6 Bilan****1.6 Processus d'ajustement mutuel****1.6.2 Problème (irritant)****1.6.3 Communication****1.6.4 Prise de décision****1.6.5 Administration****1.6.6 Stratégies d'intervention**

SYNTHÈSE ÉLÉMENTS CLÉS

Composante	Processus	Indicateur
Haute sphère administrative (Gestionnaires et décideurs qui s'occupent des décisions <i>administratives</i> concernant par exemple le financement des programmes sur la base de critères d'efficience)	Administration (Ressources financières et humaines nécessaires pour le développement et le maintien du partenariat)	Asymétrie structurelle
		Contribution financière
		Bénéfices retirés
		Mise en place des ressources engagées
Terrain (Acteurs de terrain qui s'occupent des décisions concernant l' <i>intervention</i> auprès des familles sur la base des critères clinique et pédagogique)	Raison d'être du faire ensemble (Raison pour laquelle les partenaires travaillent ensemble. Le principe sous-jacent au fonctionnement normal est celui de la spécialisation)	Besoins
		Contribution
		Bénéfices
	Organisation interne (Mode d'organisation du travail des acteurs de terrain qui se fait sur la base des domaines d' <i>expertise</i> de chacun des partenaires, et de la <i>mise en commune</i> de leurs connaissances, habilités et ressources afin de produire une nouvelle logique d'action qui les permet d'atteindre le but d'aider le parent à mieux répondre aux besoins de son enfant.	Rôles différents
		Distribution des tâches
		Rôles complémentaires?
		Flexibilité
		Implication
	Communication (Fonction exercée informellement permettant d'approfondir la compréhension de la situation de la famille et d'ajuster l'intervention en cours de route)	Échanger ensemble
		Disponibilité et ouverture
	Prise de décisions (Fonction exercée informellement où les partenaires déterminent ensemble le problème et l'action pour le régler)	Faire un consensus
		Respect du rôle professionnel

MATRICE ANALYSE NARRATIVE

ACTIVITÉ EN PARTENARIAT : RENCONTRE HEBDOMADAIRE						
SEMAINE :						
Évènement	Acteurs	Relations	Actions	Positionnement	Norme	Résultat

ANNEXE H

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR L'ENTRETIEN

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Titre de la recherche : L'égalité et l'inégalité des relations partenariales dans l'implantation des interventions communautaires en petite enfance : une étude de cas.

Chercheur : Rodrigo Quiroz, étudiant au doctorat en psychologie, Université du Québec à Montréal.

Directrice de recherche : Liesette Brunson Ph.D, professeure au département de psychologie, Université du Québec à Montréal.

A) RENSEIGNEMENTS AUX PARTICIPANTS

1. But et objectifs de la recherche¹⁸

Cette étude vise à explorer comment l'égalité et l'inégalité se manifestent dans les processus qui sous-jacent les relations partenariales entre les acteurs en petite enfance. Plus précisément, cette étude a pour objectifs spécifiques de :

- 1) décrire les aspects des relations partenariales considérées comme égalitaires ou inégalitaires par les acteurs ainsi que les raisons qui motivent cette perception.
- 2) examiner comment l'égalité et l'inégalité se manifestent dans les patrons d'interaction entre ces acteurs relatifs à la prise de décision, communication, gestion de conflits et administration.

2. Participation à la recherche

Dans le cadre de cette étude, nous souhaitons vous rencontrer pour une (1) entrevue individuelle afin de vous interroger à propos du fonctionnement du partenariat dans lequel vous êtes impliqué. Vous aurez à juger de la pertinence de partager certaines informations avec le chercheur qui peuvent vous rendre mal à l'aise. Pour atteindre cet objectif, votre participation est essentielle, car vous êtes bien placée pour nous parler de votre partenariat.

¹⁸ Ces objectifs ont été modifiés après la passation des entretiens individuels lors de la première vague d'entretiens en raison des ajustements apportés en cours de route à la démarche de recherche.

Votre participation signifie : une entrevue qui sera enregistrée, dont la durée approximative, varie de 60 à 90 minutes. Cette entrevue sera effectuée dans les locaux de l'organisme où vous travaillez, au moment qui vous convient le mieux. De plus, nous vous demandons de remplir un court questionnaire concernant des renseignements généraux. Vous devez donc signer aux endroits prévus sur ce formulaire de consentement et conserver une copie de ce document.

Votre participation est volontaire : vous êtes entièrement libre de participer ou non à l'étude ainsi que d'arrêter à tous moments au cours de cette étude, et ce, sans qu'il y ait des conséquences négatives. Dans le cas où vous souhaiteriez mettre fin à votre participation, les renseignements recueillis à votre égard (enregistrement sonore et questionnaire écrit) seront détruits immédiatement.

3. Confidentialité

Votre décision de participer à l'étude demeurera confidentielle. Seul le chercheur responsable de l'étude sera au courant de votre participation à cette étude et s'engage à respecter la confidentialité des données recueillies. Nous aimerions enregistrer sur bande sonore l'entrevue afin de permettre à l'intervieweur d'être disponible et d'éviter que des renseignements soient oubliés. Seul le chercheur responsable de l'étude aura accès aux enregistrements. L'enregistrement sonore sera retranscrit et par la suite détruit. Aucun nom n'apparaîtra sur les retranscriptions pouvant être éventuellement utilisées lors de l'analyse ou diffusion des données recueillies. Chaque participant à la recherche se verra attribuer un numéro et seul le chercheur aura la liste des participants et du numéro qui leur aura été accordé. Si vous le souhaitez, vos données pourront être anonymisées, c'est-à-dire qu'il ne sera possible à quiconque de pouvoir les relier à votre identité, en vue d'une utilisation ultérieure pour d'autres projets de recherche. Les documents seront conservés dans un local verrouillé à accès limité pendant une période d'environ un an après la collecte de données, pour ensuite être détruits approximativement en septembre 2015.

4. Avantages et risques associés à votre participation à l'étude

Vous n'êtes pas tenu à répondre à toutes les questions et vos réponses demeureront confidentielles. Soulignons que les contenus abordés durant l'entrevue sont centrés sur votre connaissance du fonctionnement des relations partenariales entre les partenaires du cas à l'étude. Le fait de participer à cette recherche vous offre une occasion de réfléchir et de discuter en toute confidentialité de votre expérience de participation à ce partenariat. De plus, vous aurez l'occasion de prendre connaissance des résultats de la présente étude, ce qui vous permettra d'accéder à des renseignements précieux pour votre pratique actuelle et future. Enfin, pour pallier aux inconvénients reliés au temps que vous nous accordez dans le cadre de ce projet, nous

nous adapterons le plus possible à vos horaires et aux lieux qui vous conviennent le mieux pour réaliser l'entrevue.

5. Questions sur le projet et sur vos droits

Si vous avez des questions concernant ce projet de recherche, communiquez avec *Rodrigo Quiroz* au numéro de téléphone 514-xxx-xxxx ou par courriel à quiroz-saavedra.rodrigo_antonio@courrier.uqam.ca

Le projet auquel vous allez participer a été approuvé sur le plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains par le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants (CERPÉ) de la Faculté des sciences humaines de l'UQAM. Pour toute question ne pouvant être adressée à la direction de recherche ou pour formuler une plainte ou des commentaires, vous pouvez contacter la présidente du comité par l'intermédiaire de la coordonnatrice du CERPÉ, Anick Bergeron, au 514 987-3000, poste 3642, ou par courriel à l'adresse suivante : bergeron.anick@uqam.ca.

6. Remerciements

Votre collaboration est importante pour la réalisation de ce projet et nous tenons à vous en remercier.

Signatures

Participante, participant

Je reconnais avoir lu le présent formulaire et consens volontairement à participer à ce projet de recherche. Je reconnais aussi que la personne responsable du projet a répondu à mes questions de manière satisfaisante et que j'ai disposé de suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer. Je comprends que ma participation à cette recherche est totalement volontaire et que je peux y mettre fin en tout temps, sans pénalité d'aucune forme ni justification à donner. Il me suffit d'en informer la personne responsable du projet.

Je souhaite être informée, informé des résultats de la recherche lorsqu'ils seront disponibles : ☐ oui ☐ non

Nom, en lettres moulées, et coordonnées

Signature de la participante, du participant

Date

Personne responsable du projet

Je déclare avoir expliqué le but, la nature, les avantages et les risques du projet à la personne participante et avoir répondu au meilleur de ma connaissance aux questions posées.

Signature de la personne responsable

Date

Un exemplaire du formulaire d'information et de consentement signé doit être remis à la personne participante.

ANNEXE I

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LES OBSERVATIONS

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Titre de la recherche : L'égalité et l'inégalité des relations partenariales dans l'implantation des interventions communautaires en petite enfance : une étude de cas.

Chercheur : Rodrigo Quiroz, étudiant au doctorat en psychologie, Université du Québec à Montréal.

Directrice de recherche : Liesette Brunson Ph.D, professeure au département de psychologie, Université du Québec à Montréal.

A) RENSEIGNEMENTS AUX PARTICIPANTS

1. But et objectifs de la recherche

Cette étude vise à explorer comment l'égalité et l'inégalité se manifestent dans les processus qui sous-jacent les relations partenariales entre les acteurs en petite enfance. Plus précisément, cette étude a pour objectifs spécifiques de :

- 1) décrire les dimensions des relations partenariales considérées comme égalitaires ou inégalitaires par les acteurs ainsi que les raisons qui motivent cette perception.
- 2) examiner comment l'égalité et l'inégalité se manifestent dans les patrons d'interaction entre ces acteurs relatifs à la prise de décision, communication, gestion de conflits et administration.

2. Participation à la recherche

Dans le cadre de cette étude, nous souhaitons participer au titre d'observateur non participant aux activités partenariales mises en place par les partenaires du milieu. Notre participation vise à connaître comment les interactions entre les membres des équipes concernés façonnent les processus de prise de décision, communication, gestion des conflits et administration qui sous-tendent leur action en partenariat. Lors de ces observations, nous utiliserons une grille d'observation permettant de décrire les interactions ciblées en termes du niveau de participation des partenaires à la discussion, le partage des informations, des rôles et des tâches, et les processus

menant aux décisions (consensus, autorité, etc.). Quelques informations générales sur le contenu des discussions seront notées, mais nous ne notons pas les noms ou d'autres informations permettant d'identifier les familles qui participent au programme.

Pour atteindre cet objectif, la participation des deux équipes est essentielle, car ils sont les acteurs qui donnent forme quotidiennement à ce partenariat.

Votre participation signifie : Nous permettre d'observer le déroulement des activités partenariales suivantes : rencontre en début de session, rencontres hebdomadaires de coordination (à tous les jeudis), bilan de fin de session, ainsi que toute activité à caractère partenariale. De plus, nous vous demanderons éventuellement de vérifier la fidélité des notes prises par le chercheur lors de ces activités.

Votre participation est volontaire : Vous êtes entièrement libre de participer ou non à l'étude ainsi que d'arrêter à tous moments au cours de cette étude, et ce, sans qu'il y ait des conséquences négatives. Dans le cas où vous souhaiteriez mettre fin à votre participation, les renseignements recueillis à votre égard (enregistrement sonore et questionnaire écrit) seront détruits immédiatement.

3. Confidentialité

Seul le chercheur responsable de l'étude aura accès aux notes prises lors de l'observation des activités partenariales. Les notes prises seront retranscrites aux fins de l'analyse postérieure. Aucun nom n'apparaîtra sur les retranscriptions pouvant être éventuellement utilisées lors de l'analyse ou diffusion des données recueillies. Chaque participant à la recherche se verra attribuer un numéro et seul le chercheur aura la liste des participants et du numéro qui leur aura été accordé. Si vous le souhaitez, vos données pourront être anonymisées, c'est-à-dire qu'il ne sera possible à quiconque de pouvoir les relier à votre identité, en vue d'une utilisation ultérieure pour d'autres projets de recherche. Les documents seront conservés dans un local verrouillé à accès limité pendant une période d'environ un an après la collecte de données, pour ensuite être détruits approximativement en septembre 2015.

4. Avantages et risques associés à votre participation à l'étude

Le fait de participer à cette recherche vous offre une occasion de réfléchir et de discuter en toute confidentialité de votre expérience de participation à ce partenariat. De plus, vous aurez l'occasion de prendre connaissance des résultats de la présente étude, ce qui vous permettra d'accéder à des renseignements précieux pour votre pratique actuelle et future.

5. Questions sur le projet et sur vos droits

Si vous avez des questions concernant ce projet de recherche, communiquez avec *Rodrigo Quiroz* au numéro de téléphone 514-xxx-xxxx ou par courriel à quiroz-saavedra.rodrigo_antonio@courrier.uqam.ca

Le projet auquel vous allez participer a été approuvé sur le plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains par le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants (CERPÉ) de la Faculté des sciences humaines de l'UQAM. Pour toute question ne pouvant être adressée à la direction de recherche ou pour formuler une plainte ou des commentaires, vous pouvez contacter la présidente du comité par l'intermédiaire de la coordonnatrice du CERPÉ, Anick Bergeron, au 514 987-3000, poste 3642, ou par courriel à l'adresse suivante : bergeron.anick@uqam.ca.

6. Remerciements

Votre collaboration est importante pour la réalisation de ce projet et nous tenons à vous en remercier.

Signatures

Participante, participant

Je reconnais avoir lu le présent formulaire et consens volontairement à participer à ce projet de recherche. Je reconnais aussi que la personne responsable du projet a répondu à mes questions de manière satisfaisante et que j'ai disposé de suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer. Je comprends que ma participation à cette recherche est totalement volontaire et que je peux y mettre fin en tout temps, sans pénalité d'aucune forme ni justification à donner. Il me suffit d'en informer la personne responsable du projet.

Je souhaite être informée, informé des résultats de la recherche lorsqu'ils seront disponibles :

☐ oui ☐ non _____

Nom, en lettres moulées, et coordonnées

Signature de la participante, du participant

Date

Personne responsable du projet

Je déclare avoir expliqué le but, la nature, les avantages et les risques du projet à la personne participante et avoir répondu au meilleur de ma connaissance aux questions posées.

Signature de la personne responsable

Date

Un exemplaire du formulaire d'information et de consentement signé doit être remis à la personne participante.

ANNEXE J

ENTENTE DE COLLABORATION DE RECHERCHE

ENTENTE DE COLLABORATION DE RECHERCHE

La présente entente est signée entre le partenaire 1, représenté par Madame [XXX], directrice, le partenaire 2, représenté par Madame [XXX], chef de service, et Rodrigo Quiroz-Saavedra, étudiant au doctorat en psychologie communautaire à l'Université du Québec à Montréal.

Partenaire 1 et partenaire 2 seront dorénavant désignés comme « PARTENAIRE DU MILIEU » et l'étudiant au doctorat en psychologie communautaire sera dorénavant désigné comme le « PARTENAIRE CHERCHEUR Partenaire 1 et partenaire 2 et le chercheur sont ci-après désignés chacun individuellement par « le partenaire » et collectivement par « les partenaires ».

Préambule

Cette entente de collaboration de recherche vise à répondre aux besoins des partenaires concernés quant à la réalisation de leurs projets respectifs. D'une part, les partenaires du milieu cherchent à examiner le modèle de partenariat sous-jacent à l'initiative qui fera l'objet de la recherche proposée afin de favoriser sa dissémination dans d'autres territoires et réseaux semblables. D'une autre, le partenaire chercheur cherche à examiner le fonctionnement d'un partenariat dans le domaine de l'intervention communautaire en petite enfance afin de mieux comprendre le rôle de l'égalité et de l'inégalité dans les relations partenariales entre les acteurs concernés. Dans ce contexte, les partenaires du milieu et le partenaire chercheur ont décidé de collaborer pour mener à bien cette recherche et pouvoir bénéficier mutuellement de ses résultats.

Description de l'étude

La présente entente de collaboration de recherche définit les conditions de base pour la réalisation d'activités de recherche. Ces activités doivent être axées sur des thèmes ou des domaines d'importance mutuelle pour les partenaires.

Les partenaires s'engagent mutuellement à respecter les valeurs et principes, rôles et obligations et conditions énoncés dans la présente entente.

Dans ce contexte, les partenaires décident de conclure la présente entente pour la réalisation d'une recherche intitulée « L'égalité et l'inégalité des relations partenariales dans l'implantation des interventions communautaires en petite enfance. Une étude de cas ». Les objectifs de cette étude sont les suivants :

1) décrire quels aspects de leurs relations partenariales sont considérées comme égalitaires ou inégalitaires par ces acteurs et pourquoi; et

2) examiner comment l'égalité et l'inégalité se manifestent dans leurs patrons d'interaction relatifs à la prise de décision ou à d'autres aspects des leurs relations partenariales.

Objectifs de la collaboration

Dans le cadre de l'étude décrite ci-dessus, les objectifs poursuivis par cette entente sont les suivants :

1. Développer des connaissances scientifiques sur les relations partenariales entre les acteurs agissant dans le domaine de la petite enfance ;
2. Alimenter l'analyse réflexive des acteurs concernés en vue de contribuer à l'amélioration du fonctionnement de l'initiative à l'étude.

Valeurs et principes

Les partenaires visent à développer un partenariat fondé sur les valeurs et principes suivants :

- La recherche qui sera réalisée dans le cadre de cette entente vise d'abord l'intérêt supérieur des enfants participant à ce projet et de leur famille. La recherche réalisée dans le cadre de cette entente tiendra compte notamment du contexte dans lequel vivent les familles desservies par l'initiative à l'étude afin de s'assurer de la pertinence des connaissances produites.
- Le projet de recherche proposé respecte les principes et normes éthiques régissant la recherche avec des êtres humains. Le partenaire chercheur s'occupe d'obtenir l'approbation éthique de son projet de recherche doctorale de la part du comité d'éthique de la recherche de l'UQAM avant le début du projet de recherche. Les partenaires s'assurent d'une compréhension commune des normes d'éthique en recherche et conviennent des mécanismes destinés à garantir la confidentialité de toutes les informations pouvant permettre d'identifier les participants à l'étude.
- Les partenaires conviennent de collaborer dans l'interprétation et diffusion des résultats. Dans un premier temps, le partenaire chercheur présentera les résultats des analyses préliminaires de l'étude au partenaire du milieu afin qu'il puisse en apporter des éclairages et des nuances. Dans un deuxième temps, le partenaire chercheur présentera les interprétations préliminaires des résultats obtenus au partenaire du milieu afin qu'il puisse en apporter des éclairages et des nuances. Dans un troisième temps, le partenaire chercheur présentera les articles scientifiques ou d'autres publications découlant de la

démarche de recherche au partenaire du milieu afin qu'il puisse les lire et apporter certaines reformulations avant de leur publication.

- Les partenaires conviennent de collaborer tout au long de la démarche de recherche. Les partenaires s'engagent à collaborer à toutes les étapes de l'étude proposée, soit à la conception de l'étude, à sa mise en œuvre et à l'interprétation et diffusion de ses résultats.

Rôles et obligations

Partenaire chercheur

- S'assurer que le projet de recherche proposé satisfait aux standards scientifiques et éthiques demandés par les comités d'évaluation de l'UQAM ;
- Favoriser la participation active des acteurs du milieu à la démarche de recherche ;
- S'assurer que les résultats (non pas les données) de la recherche qui feront l'objet des publications ou de la thèse elle-même sont accessibles aux acteurs du milieu et faciliter le transfert des connaissances produites ;
- Contribuer à la diffusion des résultats de la recherche tant dans le milieu académique comme local.

Partenaire du milieu

- Représenter les intérêts, besoins et aspirations de leur clientèle ;
- Appuyer la mise en œuvre de la recherche et faciliter son adaptation à la réalité du milieu ;
- Participer à toutes les phases de la recherche ;
- Dégager son personnel pour participer aux activités de recherche ;
- Permettre au chercheur de faire des observations directes dans le milieu ;
- Contribuer à la diffusion des résultats de la recherche tant dans le milieu local comme académique.

Conditions applicables à la réalisation de l'étude

a. Durée de l'entente : la présente entente est conclue pour une durée d'un an à compter de sa dernière date de signature par les partenaires. Elle peut être renouvelée à la fin de cette période par un avenant qui précisera l'objet et la durée de cette prolongation. Nonobstant l'échéancier de la présente entente, les partenaires peuvent procéder à la résiliation anticipée de l'entente s'ils le souhaitent.

b. Connaissances issues de la recherche : l'interprétation et la diffusion des résultats de la recherche s'appuient sur des discussions qui favorisent la recherche de consensus entre les partenaires. Si un désaccord persiste, un partenaire ne peut

imposer un veto à la communication des conclusions de recherche, mais il se voit reconnaître un droit de dissension publique.

c. Propriété intellectuelle et droits d'auteur sur les résultats de la recherche : les partenaires s'engagent à respecter les principes et normes sur la propriété intellectuelle et les droits d'auteur en vigueur à l'UQAM en ce qui concerne une thèse de doctorat.

Les stipulations de la présente section ne pourront faire obstacle au dépôt de la thèse de l'étudiant ni à sa soutenance, dont l'activité scientifique est en relation avec l'objet de la présente entente.

d. Principes et normes éthiques : les partenaires s'engagent à respecter les principes et normes éthiques énoncés dans le projet de recherche doctorale approuvé par le comité d'évaluation de l'Université du Québec à Montréal. Pour sa part, le partenaire chercheur s'engage à assurer la confidentialité des renseignements personnels auxquels il aura accès dans le cadre de sa participation aux activités partenariales, notamment aux renseignements personnels concernant les familles cibles du projet étudié.

A :
Le :
Pour la Partenaire 1
Madame XXX
Directrice

A :
Le :
Pour le Partenaire 2
Madame XXX
Chef d'équipe

A :
Le :
Pour l'Université du Québec à Montréal
Monsieur Rodrigo Quiroz-Saavedra
Doctorant

Visa de la gestionnaire de projet
Madame XXX

Visa de la directrice de recherche
Madame Liesette Brunson, Ph.D.

ANNEXE K

CERTIFICATS D'APPROBATION ÉTHIQUE

Certificat d'approbation éthique

Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants de la Faculté des sciences humaines a examiné le projet de recherche suivant et l'a jugé conforme aux pratiques habituelles ainsi qu'aux normes établies par le *Cadre normatif pour l'éthique de la recherche avec des êtres humains* (juin 2012) de l'UQAM :

L'égalité et l'inégalité des relations partenariales dans l'implantation des interventions communautaires en petite enfance : une étude de cas

Rodrigo Quiroz Saavedra, étudiant au doctorat en psychologie

Sous la direction de Liesette Brunson, professeure au Département de psychologie

Toute modification au protocole de recherche en cours de même que tout événement ou renseignement pouvant affecter l'intégrité de la recherche doivent être communiqués rapidement au comité.

La suspension ou la cessation du protocole, temporaire ou définitive, doit être communiquée au comité dans les meilleurs délais.

Le présent certificat est valide pour une durée d'un an à partir de la date d'émission. Au terme de ce délai, un rapport d'avancement de projet doit être soumis au comité, en guise de rapport final si le projet est réalisé en moins d'un an, et en guise de rapport annuel pour le projet se poursuivant sur plus d'une année. Dans ce dernier cas, le rapport annuel permettra au comité de se prononcer sur le renouvellement du certificat d'approbation éthique.

Certificat émis le 24 septembre 2014. No de certificat : FSH-2014-75.



Thérèse Bouffard
Présidente du comité
Professeure au Département de psychologie

Certificat d'approbation éthique

Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants de la Faculté des sciences humaines a examiné le projet de recherche suivant et l'a jugé conforme aux pratiques habituelles ainsi qu'aux normes établies par le *Cadre normatif pour l'éthique de la recherche avec des êtres humains* (juin 2012) de l'UQAM :

L'égalité et l'inégalité des relations partenariales dans l'implantation des interventions communautaires en petite enfance : une étude de cas

Rodrigo Quiroz Saavedra, étudiant au doctorat en psychologie

Sous la direction de Liesette Brunson, professeure au Département de psychologie

Toute modification au protocole de recherche en cours de même que tout événement ou renseignement pouvant affecter l'intégrité de la recherche doivent être communiqués rapidement au comité.

La suspension ou la cessation du protocole, temporaire ou définitive, doit être communiquée au comité dans les meilleurs délais.

Le présent certificat est valide pour une durée d'un an à partir de la date d'émission. Au terme de ce délai, un rapport d'avancement de projet doit être soumis au comité, en guise de rapport final si le projet est réalisé en moins d'un an, et en guise de rapport annuel pour le projet se poursuivant sur plus d'une année. Dans ce dernier cas, le rapport annuel permettra au comité de se prononcer sur le renouvellement du certificat d'approbation éthique.

Certificat émis le 15 septembre 2015. No de certificat : FSH-2014-75.



Thérèse Bouffard
Présidente du comité
Professeure au Département de psychologie

ANNEXE L

PREUVE DE SOUMISSION DU PREMIER ARTICLE

Gmail - soumission d'un article original

<https://mail.google.com/mail/u/0/?ui=2&ik=a60e60e319&view=p...>

Rodrigo Quiroz <rquirozsaavedra@gmail.com>

soumission d'un article original

Rodrigo Quiroz <rquirozsaavedra@gmail.com>

15 novembre 2016 à 23:53

À : Lecomte Tania <tania.lecomte@umontreal.ca>

Cc : Liesette Brunson <brunson.liesette@uqam.ca>, "Bigras, Nathalie" <bigras.nathalie@uqam.ca>

Bonjour Madame Lecomte,

Je tiens tout d'abord à vous remercier pour la pertinence et l'à-propos de vos commentaires au sujet de l'article intitulé "Les perceptions des professionnels sur l'égalité et l'inégalité dans les processus de partenariat en action communautaire: une étude de cas dans le domaine de la petite enfance", que nous avons soumis à votre revue en mai dernier.







Cette fois-ci, je vous écris afin de resoumettre cet article. Il a été révisé et corrigé suivant vos précieux commentaires. Nous avons pris grand soin d'en tenir compte dans cette nouvelle version. Nous sommes convaincus que cela améliore la qualité de notre article.

Vous trouverez en pièce jointe tous les documents demandés, y compris deux fichiers du manuscrit en format word, la lettre de présentation de l'article, la page titre, les annexes, ainsi que les tableaux et les figures.

En vous remerciant par avance de l'attention que vous porterez à cette demande, cordialement

Rodrigo Quiroz-Saavedra

6 pièces jointes

-  **MANUSCRIT_1_Quiroz_Brunson_Bigras.docx**
183K
-  **MANUSCRIT_2_égalité_inégalité.docx**
227K
-  **Lettre de présentation Quiroz_Brunson_Bigras.docx**
89K
-  **Page Titre.docx**
50K
-  **ANNEXES.docx**
89K
-  **TABLEAU_FIGURES.docx**
108K

ANNEXE M**PREUVE DE SOUMISSION DU DEUXIÈME ARTICLE**

American Journal of Community Psychology

Transforming social regularities in a multicomponent community-based intervention: a case study of professionals' adaptability to better support parents to meet their children's needs.
—Manuscript Draft—

Manuscript Number:	
Full Title:	Transforming social regularities in a multicomponent community-based intervention: a case study of professionals' adaptability to better support parents to meet their children's needs.
Article Type:	Original Article
Corresponding Author:	Rodrigo Antonio Quiroz, M.D. Universite du Quebec a Montreal Montreal, Quebec CANADA
Corresponding Author Secondary Information:	
Corresponding Author's Institution:	Universite du Quebec a Montreal
Corresponding Author's Secondary Institution:	
First Author:	Rodrigo Antonio Quiroz, M.D.
First Author Secondary Information:	
Order of Authors:	Rodrigo Antonio Quiroz, M.D. Liesette Brunson, Ph.D. Nathalie Bigras, Ph.D.
Order of Authors Secondary Information:	
Funding Information:	
Abstract:	This paper presents an in-depth case study of the dynamic processes of mutual adjustment that occurred between two professional teams participating in a multicomponent community-based intervention (CBI). Drawing on the concept of social regularities, we focus on patterns of social interaction within and across the two microsystems involved in delivering the intervention. Two research strategies, narrative analysis and structural network analysis, were used to reveal the social regularities linking the two microsystems. Results document strategies and actions undertaken by the professionals responsible for the intervention to modify interesting social regularities to deal with a problem situation that arose during the course of one intervention cycle. The results illustrate how key social regularities were modified in order to resolve the problem situation and allow the intervention to continue to function smoothly. We propose that these changes represent a transition to a new state of the ecological intervention system. This transformation appeared to be the result of certain key intervening mechanisms: changing key role relationships, boundary spanning, and synergy. The transformation also appeared to be linked to positive setting-level and individual-level outcomes: confidence of key team members, joint planning, decision-making and intervention activities, and the achievement of desired intervention objectives.

RÉFÉRENCES GÉNÉRALES

- Abara, W., Coleman, J. D., Fairchild, A., Gaddist, B., & White, J. (2015). A faith-based community partnership to address HIV/AIDS in the Southern United States: Implementation, challenges, and lessons learned. *Journal of religion and health*, 54(1), 122-133.
- Alexander, J. A., Christianson, J. B., Hearld, L. R., Hurley, R., & Scanlon, D. P. (2010). Challenges of capacity building in multisector community health alliances. *Health Education & Behavior*, 37(5), 645-664.
- Allahwala, A., Bunce, S., Beagrie, L., Brail, S., Hawthorne, T., Levesque, S., ... & Visano, B. S. (2013). Building and sustaining community-university partnerships in marginalized urban areas. *Journal of Geography*, 112(2), 43-57.
- Allen, N. E. (2005). A Multi-Level Analysis of Community Coordinating Councils. *American Journal of Community Psychology*, 35(1-2), 49-63.
- Altheide, D. L., & Johnson, J. M. (1994). Criteria for assessing interpretive validity in qualitative research. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of Qualitative Research* (pp. 485-499). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Altman, D. G. (1995). Sustaining interventions in community systems: on the relationship between researchers and communities. *Health Psychology*, 14(6), 526-536.
- Andrews, J. O., Newman, S. D., Meadows, O., Cox, M. J., & Bunting, S. (2010). Partnership readiness for community-based participatory research. *Health Education Research*, cyq050.
- Baker, E. A., Wilkerson, R., & Brennan, L. K. (2012). Identifying the role of community partnerships in creating change to support active living. *American Journal of Preventive Medicine*, 43(5), S290-S299.
- Baldwin, S. (2006). *Organisational justice*. Institute for Employment Studies.
- Baum F (2002) *The New Public Health*. South Melbourne, VIC: Oxford University Press.
- Bélanger, P. R., & Lévesque, B. (1992). «Le mouvement populaire et communautaire : de la revendication au partenariat». Dans Gérard Daigle et Guy Rocher (Eds.), *Le Québec en jeu. Comprendre les grands défis* (pp. 713-747). Montréal: PUM.
- Berger, I. E., Cunningham, P. H., & Drumwright, M. E. (2004). Social alliances: Company/nonprofit collaboration. *California Management Review*, 47(1), 58-90.
- Bilodeau, A. (2001). *Les conditions de qualité de la planification participative et de l'action en partenariat en santé publique : le cas des priorités régionales 1995-1998 de Montréal-Centre*. (Thèse inédite). Montréal: Université de Montréal.
- Bilodeau, A., & Allard, D. (2007). Des indicateurs de l'état des lieux aux indicateurs

- des processus du développement social. Sénécal, G.(Éd.) *Les indicateurs socioterritoriaux. Perspectives et renouvellement* (pp. 221–234). Québec : Presses de l'Université Laval.
- Bilodeau, A., Beauchemin, J., Bourque, D., & Galarneau, M. (2013). L'analyse des interventions complexes en santé publique: le cas de la prévention des ITSS à Montréal. *Canadian Journal of Public Health*, e177.
- Bolland, J. M., & Wilson, J. V. (1994). Three faces of integrative coordination: a model of interorganizational relations in community-based health and human services. *Health Services Research*, 29(3), 341.
- Bond, M. A., & Keys, C. B. (1993). Empowerment, diversity, and collaboration: Promoting synergy on community boards. *American Journal of Community Psychology*, 21(1), 37-57.
- Bosma, L. M., Sieving, R. E., Ericson, A., Russ, P., Cavender, L., & Bonine, M. (2010). Elements for Successful Collaboration Between K-8 School, Community Agency, and University Partners: The Lead Peace Partnership. *Journal of School Health*, 80(10), 501-507.
- Bourque, Denis (2003a). *Partenariat territorial : une étude de cas*. ÉRIS, Série Recherches no. 26, Université du Québec en Outaouais.
- Bourque, Denis (2003b). *Essai de typologie du partenariat dans le secteur de santé et des services sociaux au Québec*. Cahier du CÉRIS, Série Recherches no. 24, Université du Québec en Outaouais.
- Bourque, D. (2008). *Concertation et partenariat: entre levier et piège du développement des communautés*. Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Bourque, D., & Lachapelle, R. (2010). *L'organisation communautaire en CSSS*. Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Brinkerhoff, J. M. (2002). Government–nonprofit partnership: a defining framework. *Public Administration and Development*, 22(1), 19-30.
- Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological models of human development. *Readings on the Development of Children*, 2, 37-43.
- Brown, L. D., Feinberg, M. E., & Greenberg, M. T. (2012). Measuring coalition functioning Refining constructs through factor analysis. *Health Education & Behavior*, 39(4), 486-497.
- Bryan, J., & Griffin, D. (2010). A multidimensional study of school-family-community partnership involvement: School, school counselor, and training factors. *Professional School Counseling*, 14(1), 75-86.
- Bryan, J., & Henry, L. (2012). A model for building school–family–community partnerships: Principles and process. *Journal of Counseling & Development*, 90(4), 408-420.
- Bryson, J. M., Crosby, B. C., & Stone, M. M. (2006). The design and implementation of cross-sector collaborations: Propositions from the literature. *Public Administration Review*, 66(s1), 44-55.
- Bunyan, P. (2013). Partnership, the Big Society and community organizing: between

- romanticizing, problematizing and politicizing community. *Community Development Journal*, 48(1), 119-133.
- Butterfoss, F. (2002). SOPHE Presidential Address: The power of partnerships. *Health, Education & Behavior*, 29(2), 162-169.
- Butterfoss, F. D. (2006). Process evaluation for community participation. *Annual Review of Public Health*, 27, 323-340.
- Butterfoss, F. D. (2007). *Coalitions and partnerships in community health*. John Wiley & Sons.
- Butterfoss, F. D., Goodman, R. M., & Wandersman, A. (1993). Community coalitions for prevention and health promotion. *Health Education Research*, 8(3), 315-330.
- Butterfoss, F., Goodman, R. M., & Wandersman, A. (1996). Community coalitions for prevention and health promotion: Factors predicting satisfaction, participation, and planning. *Health Education & Behavior*, 23(1), 65-79.
- Butterfoss, F., & Kegler, M. (2002). Toward a comprehensive understanding of community coalitions: Community coalitions: moving from practice to theory. Dans Butterfoss, F. D., Kegler, M. C., DiClemente, R. J., Crosby, R. A., & Kegler, M. C. (Eds.). *Emerging Theories in Health Promotion Practice*. San Francisco : Jossey Bass.
- Butterfoss, F., & Kegler, M. C. (2009). The community coalition action theory. In R. DiClemente, R. Crosby & M. Kegler, (Eds.). *Emerging theories in health promotion practice and research*, 2, 237-276. San Francisco: John & Willey.
- Caillouette, J. (1994). L'État partenaire du communautaire : vers un nouveau modèle de développement. *Nouvelles Pratiques Sociales*, 7(1).
- Campbell, C., Cornish, F. & Mclean, C. (2004) Social capital, participation and the perpetuation of health inequalities: obstacles to African-Caribbean participation in 'partnerships' to improve mental health. *Ethnicity and health*, 9 (3). pp. 305-327.
- Carlisle, S. (2010). Tackling health inequalities and social exclusion through partnership and community engagement? A reality check for policy and practice aspirations from a Social Inclusion Partnership in Scotland. *Critical Public Health*, 20(1), 117-127.
- Chavis, D. M. (2001). The paradoxes and promise of community coalitions. *American Journal of Community Psychology*, 29(2), 309-320.
- Chiles, T. H. (2003). Process theorizing: Too important to ignore in a kaleidic world. *Academy of Management Learning & Education*, 2(3), 288-291.
- Christens, B. D. (2013). In search of powerful empowerment. *Health Education Research*, cyt045.
- Christens, B. D., Inzeo, P. T., & Faust, V. (2014). Channeling power across ecological systems: Social regularities in community organizing. *American Journal of Community Psychology*, 53(3-4), 419-431.

- Chutuape, K. S., Willard, N., Sanchez, K., Straub, D. M., Ochoa, T. N., Howell, K., ... & Ellen, J. M. (2010). Mobilizing communities around HIV prevention for youth: How three coalitions applied key strategies to bring about structural changes. *AIDS education and prevention: official publication of the International Society for AIDS Education*, 22(1), 15.
- Cinq-Mars, M., & Fortin, D. (1999). Perspectives épistémologiques et cadre conceptuel pour l'évaluation de l'implantation d'une action concertée. *The Canadian Journal of Program Evaluation*, 14(2), 57.
- Cinq-Mars, M. (2005). *Considérations épistémologiques et étude de cas concernant l'évaluation d'implantation d'un projet communautaire réalisé par la participation de partenaires issus du secteur public et d'une communauté* (Thèse de doctorat inédite). Montréal: Université du Québec à Montréal.
- Clayton, P. H., Bringle, R. G., Senor, B., Huq, J., & Morrison, M. (2010). Differentiating and assessing relationships in service-learning and civic engagement: Exploitative, transactional, or transformational. *Michigan Journal of Community Service Learning*, 16(2).
- Clark, N. M., Lachance, L., Doctor, L. J., Gilmore, L., Kelly, C., Krieger, J., Lara, M., Meurer, J., Friedman, A., Nicholas, E., & Rosenthal, M. (2010). Policy and system change and community coalitions: Outcomes from allies against asthma. *American Journal of Public Health*, 100(5), 904-912.
- Cleaver, F., & Toner, A. (2006, August). The evolution of community water governance in Uchira, Tanzania: The implications for equality of access, sustainability and effectiveness. In *Natural Resources Forum*, 30(3), pp. 207-218). Blackwell Publishing Ltd.
- Clément, M., Ouellet, F., Coulombe, L., Côté, C., & Bélanger, L. (1995). Le partenariat de recherche. Éléments de définition et ancrage dans quelques études de cas. *Service Social*, 44(2), 147-164.
- Clément, M.-È., Tourigny, M., & Doyon, M. (1999). Facteurs liés à l'échec d'un partenariat entre un organisme communautaire et un CLSC : une étude exploratoire. *Nouvelles Pratiques Sociales*, 12(2), 45-64.
- Clément, M.-È., Lavergne, C., Turcotte, G., Gendron, S., Léveillé, S. & Moreau, J. (2015). Collaboration entre les centres de pédiatrie sociale en communauté et les réseaux des services sociaux public et communautaire pour venir en aide aux familles: quelle place et quels enjeux pour les acteurs?. *Canadian Journal of Public Health*, 106(7), ES66.
- Contandriopoulos, D., Perroux, M., Brousselle, A., & Breton, M. (2014). Analyse logique des effets prévisibles du projet de loi n 10 et des avenues d'intervention souhaitables. *Mémoire sur le projet de Loi*, (10).
- Corbin, H.J. & Mittelmark, M.B. (2008) Partnership lessons from the Global Programme for Health Promotion Effectiveness: a case study. *Health Promotion International*, 23(4), 365-371.

- Coston, J. M. (1998). A model and typology of government–NGO relationships. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 27(3), 358–382.
- Côté, N., Saint-Louis, M.-P., & Bourque, D. (2010). *Pratiques de concertation sur le territoire de la MRC Les Moulins. Rapport de la démarche de recherche participative. Comité de développement social les Moulins. Cahier n°1003, Chaire du Canada en Organisation Communautaire. Université du Québec en Outaouais.*
- Cowen, E.L. (1980). The wooing of primary prevention. *American Journal of Community Psychology*, 8, 258-284.
- Cramer, M. E., Atwood, J. R., & Stoner, J. A. (2006). A conceptual model for understanding effective coalitions involved in health promotion programing. *Public Health Nursing*, 23(1), 67-73.
- Cramm, J. M., Phaff, S., & Nieboer, A. P. (2013). The role of partnership functioning and synergy in achieving sustainability of innovative programmes in community care. *Health & Social Care in the Community*, 21(2), 209-215.
- Creswell, J. W. (2009). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Desrochers, M. et Bouchard, C. (2004). *Le pouvoir : une dimension inhérente au processus de mise en œuvre des conditions de pérennité des initiatives communautaires intégrées*. Montréal : GRAVE-ARDEC.
- Dhume, F. (2002). Qu'est-ce que le partenariat? Contribution à la construction d'un espace de sens. *Pensons, Journal de l'Insertion des CEMEA de Basse-Normandie*, 4, 5-27.
- Drahota, A., Meza, R. D., Brikho, B., Naaf, M., Estabillo, J. A., Gomez, E. D., ... & Aarons, G. A. (2016). Community-Academic Partnerships: A Systematic Review of the State of the Literature and Recommendations for Future Research. *The Milbank Quarterly*, 94(1), 163-214.
- Drapeau, M. (2004). Les critères de scientificité en recherche qualitative. *Pratiques Psychologiques*, 10(1), 79-86.
- Dufort, F., & Guay, J. (2001). *Agir au cœur des communautés: la psychologie communautaire et le changement social*. Québec : Presses de l'Université Laval.
- Duperré, M. (1992). Du discours à la réalité dans le partenariat public-communautaire en santé mentale : une expérience au Saguenay—Lac-Saint-Jean. *Nouvelles Pratiques Sociales*, 5(2), 131–146.
- Durlak, J. A., & DuPre, E. P. (2008). Implementation matters: A review of research on the influence of implementation on program outcomes and the factors affecting implementation. *American Journal of Community Psychology*, 41(3-4), 327–350.
- Edberg, M., Cleary, S. D., Andrade, E., Leiva, R., Bazurto, M., Rivera, M. I., ... & Calderon, M. (2010). SAFER Latinos: A community partnership to address contributing factors for Latino youth violence. *Progress in Community Health*

- Partnerships: Research, Education, and Action*, 4(3), 221-233.
- Epstein, J. L. (2010). School/family/community Partnerships: Caring for the Children We Share: When Schools Form Partnerships with Families and the Community, the Children Benefit. These Guidelines for Building Partnerships Can Make It Happen. *Phi Delta Kappan*, 92(3), 81.
- Florin, P., Mitchell, R., & Stevenson, J. (1993). Identifying training and technical assistance needs in community coalitions: A developmental approach. *Health Education Research*, 8(3), 417-432.
- Florin, P., Mitchell, R., Stevenson, J., & Klein, I. (2000). Predicting intermediate outcomes for prevention coalitions: A developmental perspective. *Evaluation and Program Planning*, 23(3), 341-346.
- Foster-Fishman, P. G., Berkowitz, S. L., Lounsbury, D. W., Jacobson, S., & Allen, N. A. (2001). Building collaborative capacity in community coalitions: A review and integrative framework. *American Journal of Community Psychology*, 29(2), 241-261.
- Foster-Fishman, P. G., Nowell, B., & Yang, H. (2007). Putting the system back into systems change: A framework for understanding and changing organizational and community systems. *American Journal of Community Psychology*, 39(3-4), 197-215.
- Fournier, D., René, J-F., Duval, M., Garon, S., Fontaine, A, Chénard, J. & C. Lefebvre. 2001. « La dynamique partenariale sur les pratiques des organismes communautaires dans le contexte de réorganisation du réseau de la santé et des services sociaux ». *Nouvelles Pratiques Sociales*, 14(1), 111-131.
- Gagnon, C., & Klein, J.-L. (1991). Le partenariat dans le développement local : tendances actuelles et perspectives de changement social. *Cahiers de Géographie du Québec*, 35(95), 239-255.
- Gallimore, R., Goldenberg, C. N., & Weisner, T. S. (1993). The social construction and subjective reality of activity settings: Implications for community psychology. *American Journal of Community Psychology*, 21(4), 537-560.
- Gaudreau, L. (2011). Participer, mais à quoi? Les limites du partenariat local en matière de développement urbain. *Nouvelles Pratiques Aociales*, 23(2), 83-96.
- Gauld, S., Smith, S., & Kendall, M. B. (2011). Using participatory action research in community-based rehabilitation for people with acquired brain injury: from service provision to partnership with Aboriginal communities. *Disability and Rehabilitation*, 33(19-20), 1901-1911.
- Gergen, K. (2009). *Relational being: Beyond self and community*. New York: Oxford University Press.
- Giunta, N., & Thomas, M. L. (2013). Integrating assessment and evaluation into partnership initiatives lessons from the community partnerships for older adults. *Journal of Applied Gerontology*, 34(5), 609-632.
- Glendinning, C., Moran, N., Challis, D., Fernández, J. L., Jacobs, S., Jones, K., ... & Wilberforce, M. (2011). Personalisation and partnership: competing

- objectives in English adult social care? The individual budget pilot projects and the NHS. *Social Policy and Society*, 10(02), 151-162.
- Gloppen, K. M., Arthur, M. W., Hawkins, J. D., & Shapiro, V. B. (2012). Sustainability of the Communities That Care prevention system by coalitions participating in the Community Youth Development Study. *Journal of Adolescent Health*, 51(3), 259-264.
- Goldman, K. D., & Schmalz, K. J. (2008). Being well-connected: Starting and maintaining successful partnerships. *Health Promotion Practice*, 9(1), 5-8.
- Granner, M. L., & Sharpe, P. A. (2004). Evaluating community coalition characteristics and functioning: a summary of measurement tools. *Health Education Research*, 19(5), 514-532.
- Grant B. & Giddings, L. (2002) Making sense of methodologies: a paradigm framework for the novice researcher. *Contemporary Nurse*, 13(10-28).
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2002). Fighting back or fighting themselves?. *American Journal of Preventive Medicine*, 23(4), 303-306.
- Guest, G., MacQueen, K. M., & Namey, E. E. (2012). *Applied Thematic Analysis*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Haar, J. M., & Spell, C. S. (2009). How does distributive justice affect work attitudes? The moderating effects of autonomy. *The International Journal of Human Resource Management*, 20(8), 1827-1842.
- Harris, S. R. (2001). What can interactionism contribute to the study of inequality? The case of marriage and beyond. *Symbolic Interaction*, 24(4), 455-480.
- Harris, S. R. (2006). Social Constructionism and Social Inequality An Introduction to a Special Issue of JCE. *Journal of Contemporary Ethnography*, 35(3), 223-235.
- Hawe, P., Shiell, A., & Riley, T. (2009). Theorising interventions as events in systems. *American Journal of Community Psychology*, 43(3-4), 267-276.
- Haynes, E. N., Beidler, C., Wittberg, R., Meloncon, L., Parin, M., Kopras, E. J., Succop, P. & Dietrich, K. N. (2011). Developing a bidirectional academic-community partnership with an Appalachian-American community for environmental health research and risk communication. *Environmental Health Perspectives*, 119(10), 1364.
- Hays, C. E., Hays, S. P., DeVille, J. O., & Mulhall, P. F. (2000). Capacity for effectiveness: The relationship between coalition structure and community impact. *Evaluation and Program Planning*, 23(3), 373-379.
- Hemphill, L., McGreal, S., Berry, J., & Watson, S. (2006). Leadership, power and multisector urban regeneration partnerships. *Urban Studies*, 43(1), 59-80.
- Hills, M. D., Carroll, S., & O'Neill, M. (2004). Vers un modèle d'évaluation de l'efficacité des interventions communautaires en promotion de la santé : compte-rendu de quelques développements Nord-américains récents. *Promotion & Education*, 17-21.
- Himmelman, A. T. (2001). On coalitions and the transformation of power relations:

- Collaborative betterment and collaborative empowerment. *American Journal of Community Psychology*, 29(2), 277–284.
- Javdani, S., & Allen, N. E. (2011). Proximal outcomes matter: A multilevel examination of the processes by which coordinating councils produce change. *American Journal of Community Psychology*, 47(1-2), 12-27.
- Jagosh, J., Bush, P. L., Salsberg, J., Macaulay, A. C., Greenhalgh, T., Wong, G., Cargo, M., Green, L., Herbert, C. & Pluye, P. (2015). A realist evaluation of community-based participatory research: partnership synergy, trust building and related ripple effects. *BMC Public Health*, 15(1), 1.
- Jetté, C. (2007). *Le programme de soutien aux organismes communautaires, PSOC, une politique publique de financement innovante*. Montréal: Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales, Université du Québec à Montréal.
- Jones, J., & Barry, M. M. (2011). Exploring the relationship between synergy and partnership functioning factors in health promotion partnerships. *Health Promotion International*, 26(4), 408-420.
- Kabanoff, B. (1991). Equity, equality, power, and conflict. *Academy of Management Review*, 16(2), 416–441.
- Kania, J., & Kramer, M. (2011). Collective impact. Stanford Social Innovation Review. Winter, 36-41.
- Katz, J. R., Martinez, T., & Paul, R. (2011). Community-based participatory research and American Indian/Alaska Native nurse practitioners: A partnership to promote adolescent health. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 23(6), 298-304.
- Kegler, M. C., Steckler, A., Malek, S. H., & McLeroy, K. (1998). A multiple case study of implementation in 10 local Project ASSIST coalitions in North Carolina. *Health Education Research*, 13(2), 225–238.
- Kegler, M. C., Williams, C. W., Cassell, C. M., Santelli, J., Kegler, S. R., Montgomery, S. B., ... & Will, J. A. (2005). Mobilizing communities for teen pregnancy prevention: Associations between coalition characteristics and perceived accomplishments. *Journal of Adolescent Health*, 37(3), S31-S41.
- Kegler, M. C., Rigler, J., & Honeycutt, S. (2010). How does community context influence coalitions in the formation stage? A multiple case study based on the Community Coalition Action Theory. *BMC Public Health*, 10(1), 1.
- Kegler, M. C., & Swan, D. W. (2011). An initial attempt at operationalizing and testing the community coalition action theory. *Health Education & Behavior*, 38(3), 261-270.
- Kegler, M. C., & Swan, D. W. (2012). Advancing coalition theory: the effect of coalition factors on community capacity mediated by member engagement. *Health Education Research*, 27(4), 572–584.
- Kelly, J. G. (1986). Context and process: An ecological view of the interdependence of practice and research. *American Journal of Community Psychology*, 14(6),

- 581-589.
- Kelly, J. G. (2007). The system concept and systemic change: Implications for community psychology. *American Journal of Community Psychology*, 39(3-4), 415-418.
- Kelly, J. G., Ryan, A. M., Altman, B. E., & Stelzner, S. P. (2000). Understanding and changing social systems. In J. Rappaport & E. Seidman (Eds.), *Handbook of community psychology* (pp. 133-159). New York: Kluwer Academic/Plenum.
- Kemner, A. L., Donaldson, K. N., Swank, M. F., & Brennan, L. K. (2015). Partnership and Community Capacity Characteristics in 49 Sites Implementing Healthy Eating and Active Living Interventions. *Journal of Public Health Management and Practice*, 21, S27-S33.
- Kingry-Westergaard, C., & Kelly, J. G. (1990). A contextualist epistemology for ecological research. In P. Tolan, C. Keys, F. Chertok, & L. Jason (Eds.), *Researching Community Psychology* (pp. 23-32). Washington, DC: American Psychological Association.
- Kleinsasser, A. M. (2000). Researchers, reflexivity, and good data: Writing to unlearn. *Theory into Practice*, 39(3), 155 – 62.
- Kloos, B., Hill, J., Thomas, E., Wandersman, A., & Elias, M. J. (2012). *Community psychology: Linking individuals and communities*. Cengage Learning.
- Kramer, M. R., & Porter, M. E. (2011). Creating shared value. *Harvard Business Review*, 89(1/2), 62-77.
- Kubish, A., Weiss, C., Schorr, L. & Connell, J. (1995). Introduction. In Connell, J. P., Kubish, A. C., Schorr, L. B., & Weiss, C. H. (1995). *New Approaches to Evaluating Community Initiatives: Concepts, Methods and Contexts*, New York: The Aspen Institute.
- Kubisch, A. C., Auspos, P., Brown, P., & Dewar, T. (2010). *Voices from the Field III: Lessons and challenges from two decades of community change efforts*. Washington, DC: The Aspen Institute.
- Lamoureux, J., & Lesemann, F. (1989). L'interface entre les services sociaux publics et les ressources communautaires au Québec. *Sciences Sociales et Santé*, 7(4), 49-67.
- Lamoureux, J. (1994). *Le partenariat à l'épreuve*. Montréal, Éditions Saint-Martin.
- Langley, A. (1997). L'étude des processus stratégiques: Défis conceptuels et analytiques. *Management International*, 2(1), 37.
- Langley, A. (1999). Strategies for theorizing from process data. *Academy of Management Review*, 24(4), 691-710.
- Larivière, C. (2001). L'amplification obligée des relations partenariales : l'interdépendance est-elle une menace à l'autonomie? *Nouvelles Pratiques Sociales*, 14(1), 64-80.
- Lasker, R. D., & Weiss, E. S. (2003a). Broadening participation in community problem solving: a multidisciplinary model to support collaborative practice and research. *Journal of Urban Health*, 80(1), 14-47.

- Lasker, R. D., & Weiss, E. S. (2003b). Creating partnership synergy: the critical role of community stakeholders. *Journal of Health and Human Services Administration*, 26(1), 119-139.
- Lasker, R. D., Weiss, E. S., & Miller, R. (2001). Partnership synergy: a practical framework for studying and strengthening the collaborative advantage. *Milbank Quarterly*, 79(2), 179-205.
- Leclerc, C., Bourassa, B., & Filteau, O. (2010). Utilisation de la méthode des incidents critiques dans une perspective d'explicitation, d'analyse critique et de transformation des pratiques professionnelles. *Éducation et Francophonie*, 38(1), 11-32.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Lokshin, B., Hagedoorn, J., & Letterie, W. (2011). The bumpy road of technology partnerships: Understanding causes and consequences of partnership malfunctioning. *Research Policy*, 40(2), 297-308.
- Lubell, M. (2015). Collaborative partnerships in complex institutional systems. *Current Opinion in Environmental Sustainability*, 12, 41-47.
- Maton, K. I. (1989). Towards an ecological understanding of mutual - help groups: The social ecology of "fit". *American Journal of Community Psychology*, 17(6), 729-753.
- Maton, K. I. (2000). Making a difference: The social ecology of social transformation. *American Journal of Community Psychology*, 28(1), 25-57.
- Mattessich, P. W., & Monsey, B. R. (1992). *Collaboration : what makes it work. A review of research literature on factors influencing successful collaboration*. Minnesota: Amherst H. Wilder Foundation.
- Mayer, J. P., Soweid, R., Dabney, S., Brownson, C., Goodman, R. & Brownson C. (1998). Practices of successful community coalitions: A multiple case study. *American Journal of Health Behavior*, 22(5), 368-377.
- Mayer, R., Ouellet, F., Saint'Jacques, M.C., & Turcotte, D. (2000). *Méthodes de recherche en intervention sociale*. Boucherville, Québec: G. Morin.
- McLeroy, K. R., Kegler, M., Steckler, A., Burdine, J. M., & Wisotzky, M. (1994). Community coalitions for health promotion: Summary and further reflections. *Health Education Research*, 9(1), 1-11.
- McQuaid, R. (2010). Theory of organizational partnerships: partnership advantages, disadvantages and success factors, in: S.P. Osborne (ed.) *The New Public Governance: Critical Perspectives and Future Directions* (Routledge, London), pp. 125-146.
- Merriam, S. B. (2009). *Qualitative research: A guide to design and implementation: Revised and expanded from qualitative research and case study applications in education*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Merzel, C., & D'afflitti, J. (2003). Reconsidering community-based health promotion: Promise, performance, and potential. *American Journal of Public Health*,

- 93(4).
- Miller, R. L., Reed, S. J., & Francisco, V. (2013). Accomplishing structural change: Identifying intermediate indicators of success. *American Journal of Community Psychology*, 51(1-2), 232-242.
- Miles M. & Huberman, A. (1994) An Expanded Source Book: Qualitative Data Analysis. (2nd ed.). London: Sage.
- Mitchell, S. M., & Shortell, S. M. (2000). The governance and management of effective community health partnerships: A typology for research, policy, and practice. *Milbank Quarterly*, 78(2), 241-289.
- Mizrahi, T. & Rosenthal, B. (1992). Managing dynamic tensions in social change coalitions. In T. Mizrahi and J.D. Morrison (Eds.), *Community Organization and Social Administration: Advances, trends and emerging principles*. New York: Hayworth Press.
- Nation, M., Bess, K., Voight, A., Perkins, D. D., & Juarez, P. (2011). Levels of Community Engagement in Youth Violence Prevention: The Role of Power in Sustaining Successful University-Community Partnerships. *American Journal of Community Psychology*, 48(1-2), 89-96.
- Neal, J. W. (2014). Exploring empowerment in settings: Mapping distributions of network power. *American Journal of Community Psychology*, 53(3-4), 394-406.
- Neal, J. W., & Christens, B. D. (2014). Linking the levels: Network and relational perspectives for community psychology. *American Journal of Community Psychology*, 53(3-4), 314-323.
- Neal, J. W., & Neal, Z. P. (2013). Nested or networked? Future directions for ecological systems theory. *Social Development*, 22(4), 722-737.
- Nelson, G., Prilleltensky, I., & MacGillivray, H. (2001). Building Value-Based Partnerships: Toward Solidarity With Oppressed Groups. *American Journal of Community Psychology*, 29(5), 649-677.
- Nelson, G., Kloos, B., & Ornelas, J. (Eds.). (2014). *Community psychology and community mental health: Towards transformative change*. Oxford University Press.
- Newman, S. D., Andrews, J. O., Magwood, G. S., Jenkins, C., Cox, M. J., & Williamson, D. C. (2011). Community advisory boards in community-based participatory research: A synthesis of best processes. *Prev Chronic Dis*, 8(3), A70.
- Nowell, B., & Foster-Fishman, P. (2011). Examining Multi - Sector Community Collaboratives as Vehicles for Building Organizational Capacity. *American Journal of Community Psychology*, 48(3-4), 193-207.
- O'Donnell, C. R. (2006). Beyond diversity: Toward a cultural community psychology. *American Journal of Community Psychology*, 37(1-2), 95-109.
- O'Donnell, C. R., & Tharp, R. G. (2012). Integrating cultural community psychology: Activity settings and the shared meanings of intersubjectivity. *American*

- Journal of Community Psychology*, 49(1-2), 22-30.
- O'Donnell, C. R., Tharp, R. G., & Wilson, K. (1993). Activity settings as the unit of analysis: A theoretical basis for community intervention and development. *American Journal of Community Psychology*, 21(4), 501-520.
- Panet-Raymond, J., & Bourque, D. (1991). Partenariat ou pater-nariat. *La collaboration entre établissements publics et organismes communautaires œuvrant auprès des personnes âgées*, Montréal: Groupe de recherche en développement communautaire, Université de Montréal.
- Parker, I. (2004). Criteria for qualitative research in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 1(2), 95-106.
- Pettigrew, A. M. (1990). Longitudinal Field Research on Change: Theory and Practice. *Organization Science*, 1(3), 267-292.
- Plamping, D., Gordon, P., & Pratt, J. (2000). Practical partnerships for health and local authorities. *British Medical Journal*, 320(7251), 1723.
- Plowman, D. A., Baker, L. T., Beck, T. E., Kulkarni, M., Solansky, S. T., & Travis, D. V. (2007). Radical change accidentally: The emergence and amplification of small change. *Academy of Management Journal*, 50(3), 515-543.
- Proulx, J., Bourque, D., & Savard, S. (2005). *Les interfaces entre l'État et le tiers secteur au Québec*. Montréal: Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales, Université du Québec à Montréal.
- Proulx, J., Bourque, D., & Savard, S. (2007). The government-third sector interface in Quebec. *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 18(3), 293-307.
- Quiroz, R., Bigras, N., Dion, J., et Doudou, K. (sous presse). La production de la théorie du programme dans le cadre d'une évaluation participative : une étude de cas. *La Revue Canadienne d'Évaluation de Programme*.
- René, J. F., & Gervais, L. (2001). Les enjeux du partenariat aujourd'hui. *Nouvelles Pratiques Sociales*, 14(1), 20-30.
- Roussos, S. T., & Fawcett, S. B. (2000). A review of collaborative partnerships as a strategy for improving community health. *Annual Review of Public Health*, 21(1), 369-402.
- Ryan, G. W., & Bernard, H. R. (2003). Techniques to identify themes. *Field Methods*, 15(1), 85-109.
- Ryerson Espino, S. L., & Trickett, E. J. (2008). The spirit of ecological inquiry and intervention research reports: A heuristic elaboration. *American Journal of Community Psychology*, 42(1-2), 60-78.
- Savard, S., Harvey, B., & Tremblay, S. (2008). Les relations de collaboration entre le secteur public et les organismes communautaires du secteur jeunesse-enfance-famille : Entre la sous-traitance et la coconstruction. *Canadian Public Administration*, 51(4), 569-588.
- Savard, S., & Proulx, J. (2012). Les organismes communautaires au Québec: De la coexistence à la complémentarité. *Canadian Journal of Nonprofit and Social*

- Economy Research*, 3(2).
- Schensul, J. J. (2009). Community, culture and sustainability in multilevel dynamic systems intervention science. *American Journal of Community Psychology*, 43(3-4), 241-256.
- Schensul, J. J., & Trickett, E. (2009). Introduction to Multi - Level Community Based Culturally Situated Interventions. *American Journal of Community Psychology*, 43(3-4), 232-240.
- Seidman, E. (1988). Back to the future, community psychology: Unfolding a theory of social intervention. *American Journal of Community Psychology*, 16(1), 3-24.
- Seidman, E. (1990). Pursuing the meaning and utility of social regularities for community psychology. In P. Tolan, C. Keys, F. Chertok, & L. A. Jason (Eds.), *Researching Community Psychology: Issues of Theory and Methods* (pp. 91-100). Washington, DC: American Psychological Association.
- Seidman, E. (2012). An emerging action science of social settings. *American Journal of Community Psychology*, 50(1-2), 1-16.
- Seidman, E., & Tseng, V. (2010). Changing social settings: A framework for action. In M. S. Aber, K. I. Maton, & E. Seidman (Eds.), *Empowering settings and voices for social change* (pp. 12-37). New York: Oxford University Press.
- Shapiro, V. B., Oesterle, S., Abbott, R. D., Arthur, M. W., & Hawkins, J. D. (2013). Measuring dimensions of coalition functioning for effective and participatory community practice. *Social Work Research*, 37(4), 349-359.
- Sorensen, G., Emmons, K., Hunt, M. K., & Johnston, D. (1998). Implications of the results of community intervention trials. *Annual Review of Public Health*, 19(1), 379-416.
- Stake, R. E. (1994) Case studies. In N.K.Denzin & Y.S.Lincoln (Ed's). *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Théolis, M. & Brunson, L. (2010). Évaluation des impacts des Initiatives 1,2,3 GO! In Théolis, M., Bigras, N., Desrochers, M., Brunson, L., Régis, M., & Prévost, P. (2010). *Le projet 1.2.3 GO! - Place au dialogue*. Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Therriault, K. (2007). *Le partenariat entre les organismes communautaires et les établissements publics dans le cadre des réseaux de services intégrés en santé mentale : l'expérience des tables territoriales, telle que vécue par les représentants des organismes communautaires*. (Thèse doctoral inédite). Québec: Université Laval.
- Thomson, A. M., & Perry, J. L. (2006). Collaboration processes: Inside the black box. *Public Administration Review*, 66(s1), 20-32.
- Thomson, A. M., Perry, J. L., & Miller, T. K. (2008). Linking collaboration processes and outcomes. *Collaborative Public Management*, 97-120.
- Thomson, A. M., Perry, J. L., & Miller, T. K. (2009). Conceptualizing and measuring collaboration. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 19(1),

- 23–56.
- Trickett, E. J., & Schensul, J. J. (2009). Summary comments: Multi-level community based culturally situated interventions. *American Journal of Community Psychology*, 43(3-4), 377-381.
- Trickett, E. J., Beehler, S., Deutsch, C., Green, L. W., Hawe, P., McLeroy, K., Miller, R.L., Rapkin, B.D., Schensul, J.J., Schulz, A.J. Trimble, J. E. (2011). Advancing the science of community-level interventions. *American Journal of Public Health*, 101(8), 1410-1419.
- Trickett, E. J., & Beehler, S. (2013). The ecology of multilevel interventions to reduce social inequalities in health. *American Behavioral Scientist*, 57(8):1227–46.
- Tseng, V., Chesir-Teran, D., Becker-Klein, R., Chan, M. L., Duran, V., Roberts, A., & Bardoliwalla, N. (2002). Promotion of social change: A conceptual framework. *American Journal of Community Psychology*, 30(3), 401-427.
- Tseng, V., & Seidman, E. (2007). A systems framework for understanding social settings. *American Journal of Community Psychology*, 39(3-4), 217-228.
- Van der Maren, J.-M. (1996). *Méthodes de recherche pour l'éducation*. De Boeck Supérieur.
- Van de Ven, A. (1992). Suggestions for studying strategy process: A research note. *Strategic Management Journal*, 13, 169-188.
- Waghorn, G., Childs, S., Hampton, E., Gladman, B., Greaves, A., & Bowman, D. (2012). Enhancing community mental health services through formal partnerships with supported employment providers. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 15(2), 157-180.
- Wallerstein, N., Polascek, M., & Maltrud, K. (2002). Participatory evaluation model for coalitions: the development of systems indicators. *Health Promotion Practice*, 3(3), 361–373.
- Wandersman, A., & Florin, P. (2003). Community interventions and effective prevention. *American Psychologist*, 58(6-7), 441.
- Weiss, E. S., Anderson, R. M., & Lasker, R. D. (2002). Making the most of collaboration: exploring the relationship between partnership synergy and partnership functioning. *Health Education & Behavior*, 29(6), 683–698.
- White, D. (2008). La gouvernance intersectorielle à l'épreuve. *Évaluation de la mise en oeuvre et des premières retombées de la Politique de reconnaissance et de soutien de l'action communautaire*. Montréal: Centre de recherche sur les politiques et le développement social (CPDS), Université de Montréal.
- White, D., Jobin, L., McCann, D. & Morin, P. (2002). *Pour sortir des sentiers battus : L'action intersectorielle en santé mentale*. Sainte-Foy, QC: Publications du Québec.
- White, D., Mercier, C. & Roy, D. (1993). *Concertation et continuité de soins en santé mentale : trois modèles montréalais*. Montréal : Conseil québécois de la recherche sociale.

- Whittemore, R., Chase, S. K., & Mandle, C. L. (2001). Validity in qualitative research. *Qualitative Health Research*, 11(4), 522-537.
- Wolff, T. (2001). Community coalition building—contemporary practice and research: introduction. *American Journal of Community Psychology*, 29(2), 165-172.
- Yaziji, M., & Doh, J. (2009). *NGOs and corporations: Conflict and collaboration*. Cambridge University Press.
- Yin, R. K. (2008). *Case Study Research: Design and Methods: Design and Methods* (Vol. 5). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Yin, R. K. (2009). *Case Study Research: Design and Methods*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Yin, R. K. (2013). *Case study research: Design and methods*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Yin, R. K., & Kaftarian, S. J. (1997). Introduction: Challenges of community-based program outcome evaluations. *Evaluation and Program Planning*, 20(3), 293-297.
- Zakocs, R. C., & Edwards, E. M. (2006). What explains community coalition effectiveness?: A review of the literature. *American Journal of Preventive Medicine*, 30(4), 351-361.
- Zeldin, S., Petrokubi, J., & MacNeil, C. (2008b). Youth-Adult partnerships in decision making: Disseminating and implementing an innovative idea into established organizations and communities. *American Journal of Community Psychology*, 41, 262-277.